

ISSN 2763-8464

ANAIS DOS CONGRESSOS REGIONAIS DA ABEM

11º CONGRESSO REGIONAL NORTE DE
EDUCAÇÃO MÉDICA (CRENEM)

“Extensão Universitária com participação popular,
transculturalidade e integração ensino- serviço-comunidade”

Manaus, 27, 28 e 29 de junho 2025



COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidenta de Honra:

Heliana Nunes Feijó Leite (UFAM)

Presidente Docente:

Dirceu Benedicto Ferreira (UFAM)

Presidente Discente:

Johnnata Silva dos Santos (UEA)

Comissão de Infraestrutura e Logística

Plínio José Cavalcante Monteiro (UFAM)

Janaína de Oliveira e Castro (Colaboradora)

Brenda Araújo Marques (UFAM)

Charlene Viana Theobald (UFAM)

Fernanda Ywua Xavier Shimizu (UFAM)

Juliana Vianna Gonzales Pazos (UFAM)

Rafaela Cardoso de Souza (UEA)

Comissão de Arte, Comunicação e Marketing

Carlos Vitor Miranda Vieira (UFPA Altamira)

Guilherme de Andrade Abreu (AFYA Itacoatiara)

Juliana da Costa Lima (UNIFAMAZ)

Luciana Brandão Carreira (UEPA/CESUPA)

Comissão de Avaliação de Trabalhos Científicos

Alexandre Lopes Miralha (FM UFAM Manaus)

Camila Maria Paiva França Telles (FM UFAM Manaus)

Claudia Maria Osório Chaves (FM UFAM Manaus/UNINILTON LINS)

Cristina Melo Rocha (UEA)

Dirceu Benedicto Ferreira (FM UFAM Manaus)

Eliniete de Jesus Fidelis (Hywyxy Baniwa) (UEPA/CESUPA)

Heliana Rosely Neves Oliveira (FM UFAM Manaus)

Luciana Botinelly Mendonça Fujimoto (FM UFAM Manaus)

Márcia Almeida Araújo Alexandre (UEA)

Maria Paula Gomes Mourão (UEA)

Maria Helena Mendonça de Araújo (UNIFAP)

Maribel Nazaré dos Santos Smith Neves (UNIFAP)

Plínio José Cavalcante Monteiro (FM UFAM Manaus)

Ricardo dos Santos Faria (ISB UFAM Coari)

Comissão de Oficinas, Vivências e Atividades Culturais

Adalberto Tavares Von Paumgartten Filho (SMS Rio de Janeiro)

Caio Henrique Silva da Silva (UEPA Belém)

Dirceu Benedicto Ferreira (UFAM)

Johnnata Muypurá (UEA)

Apoio:

Rozane Gonçalves Landskron (Abem)

Cristiane Ruiz (Abem)

Bianka Moraes (Abem)

Luis Fernando Corrêa Cartezani (Kacto/Abem)

PRODUÇÃO EDITORIAL

Victor Rodrigues de Carvalho

INSTITUIÇÃO

Associação Brasileira de Educação Médica

E-mail: secretaria@abem-educmed.org.br

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

C749 Congresso Regional Norte de Educação Médica (11. : 2025 : Manaus - AM)

Anais do 11º Congresso Regional Norte de Educação Médica – CRENEM, 27 a 29 de junho de 2025.

/ Organização da Associação Brasileira de Educação Médica. – Brasília: ABEM, 2025.

Publicação online: pdf; 91 p.

Anais do Congresso Regional Norte de Educação Médica – ISSN 2763-8464

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

1. Educação. 2. Ensino Superior. 3. Educação Médica. 4. Ensino na Saúde. 5. Política de Saúde. 6. Saúde Pública. 7. Congresso. 8. CRENEM. 9. ABEM. I. Título. II. Extensão Universitária com participação popular, transculturalidade e integração ensino- serviço-comunidade. III. ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica.

CDD 610.7

APRESENTAÇÃO

Extensão Universitária com participação popular, transculturalidade e integração ensino- serviço-comunidade

A Regional Norte da ABEM convidou a comunidade acadêmica (entre discentes, docentes, residentes, preceptores, técnicos, gestores e colaboradores), os povos da floresta, os saberes das margens e os sonhos das universidades para se unirem no XI Congresso Regional Norte de Educação Médica (XI CRENEM), que aconteceu de 27 a 29 de junho de 2025, na vibrante e acolhedora cidade de Manaus, no coração da Amazônia brasileira.

Este encontro tem como tema "Educação Médica e Compromisso Social: Extensão Universitária com Participação Popular, Transculturalidade e Integração Ensino-Serviço-Comunidade".

Chamamos você para escutar o sussurro dos ventos nas copas das samaumeiras e o grito forte daqueles que sonham com uma medicina que respeita, inclui e transforma. No encontro entre o boi Garantido e o boi Caprichoso, entre a ciência e a sabedoria ancestral, celebramos o pertencimento, o cuidado coletivo e a formação médica enraizada nos territórios.

Na beira de grandes rios, entre cantos e cores, fizemos deste congresso um momento de trocas, resistências e reencantamento da educação médica. Um espaço onde o saber técnico caminha junto ao saber popular, onde a extensão não é apêndice, mas corpo vivo da universidade. Dividido em dois principais eixos:

- Eixo 1: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte.
- Eixo 2: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico.
-

O XI CRENEM foi floresta, foi rio, foi festa, foi luta e foi cuidado!

Comissão Organizadora do 11º CRENEM

Eixo 1: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte.....	6
Eixo 2: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico	49

Eixo 1: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço- comunidade e educação permanente na Região Norte

ENTRE ERÊS, CURUMINS E CUNHÃNTAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROTEÇÃO EM COMUNIDADE TRADICIONAL

JOHNNATA SILVA DOS SANTOS¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: educação em saúde; proteção infantil; quilombo; bonecos educativos.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

Comunidades tradicionais enfrentam desafios no acesso à saúde e à proteção infantil, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. O Quilombo do Barranco de São Benedito, localizado em Manaus, representa um exemplo de resistência cultural e histórica, mas também de dificuldades no acesso aos serviços básicos de saúde. Com isso, foi desenvolvido um projeto de educação em saúde, que utilizou metodologias lúdicas e culturalmente sensíveis, com o intuito de fortalecer a proteção da infância e o vínculo com os serviços de saúde local. O foco foi a integração dos saberes tradicionais e práticas de cuidado contemporâneas.

Objetivos

Promover a conscientização sobre o papel das Unidades Básicas de Saúde (UBS) na saúde e proteção infantil, utilizando estratégias educativas adaptadas à realidade cultural da comunidade e destacando a ancestralidade como ferramenta de cuidado e prevenção.

Relato de experiência

As atividades ocorreram em duas etapas. Na primeira, foram realizadas rodas de conversa com crianças e familiares sobre temas como autocuidado, saúde coletiva e práticas ancestrais, incluindo o uso de plantas medicinais. Essas conversas permitiram a escuta ativa da comunidade e o resgate de saberes locais. Na segunda etapa, foram utilizados bonecos de pano de pele negra, confeccionados pela própria comunidade, como recursos pedagógicos. As crianças participaram de atividades simulando situações cotidianas, como levar um boneco doente à UBS ou identificar toques apropriados e inapropriados. Os bonecos ajudaram a mediar a compreensão de temas complexos, como prevenção de abusos e acesso à saúde. Participaram das ações crianças em idade escolar e seus responsáveis. Entre os desafios enfrentados, destacaram-se a resistência inicial de algumas famílias em tratar temas delicados, como violência infantil, e as dificuldades logísticas para fortalecer o vínculo com a UBS local.

Reflexão sobre a experiência

A utilização dos bonecos de pano de pele negra foi crucial para criar vínculos afetivos e promover representatividade, ajudando as crianças a se identificarem com as mensagens educativas. A ludicidade se revelou uma estratégia essencial para lidar com questões sensíveis, como abuso infantil e negligência, respeitando os aspectos culturais da comunidade. As rodas de conversa também permitiram o intercâmbio entre saberes tradicionais e práticas de saúde, reforçando a importância de uma abordagem integrada.

Conclusões ou recomendações

O projeto cumpriu seus objetivos ao ampliar a compreensão da comunidade sobre a função protetiva e educativa das UBS, promovendo a saúde integral da infância por meio de ferramentas culturalmente adaptadas. As metodologias lúdicas se destacaram como eficazes para abordar temas delicados de forma respeitosa. Recomenda-se a replicação desse modelo em outras comunidades tradicionais, com ênfase na formação de agentes comunitários locais, garantindo a continuidade e sustentabilidade das ações.

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NO CURSO DE MEDICINA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE INTEGRAÇÃO COM A COMUNIDADE

JOHNNATA SILVA DOS SANTOS¹
LAURA FERREIRA RESENDE¹
FRANCIANE MACÁRIO DE SOUZA¹

¹ UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Curricularização, Extensão, Formação Médica, Universidade

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A curricularização da extensão, conforme as diretrizes do Conselho Nacional de Educação e da Política Nacional de Extensão Universitária, propõe a incorporação obrigatória de atividades extensionistas nos currículos dos cursos de graduação. Essa integração visa fortalecer a articulação entre ensino, serviço e comunidade, com especial relevância em contextos como o da Região Norte, marcada por desigualdades sociais, desafios de acesso e diversidade sociocultural. Este trabalho analisa como o curso de Medicina de uma universidade da Região Norte incorpora, ou não, a extensão em sua proposta pedagógica, além de identificar os avanços e limitações desse processo.

Objetivos

Analisar o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) de Medicina, com foco na curricularização da extensão e sua relação com a formação médica voltada à integração ensino-serviço-comunidade

Métodos

Foi realizada uma análise documental do PPC do curso de Medicina, com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014 e nas normativas do Ministério da Educação sobre curricularização da extensão. A análise buscou identificar a presença de dispositivos que formalizem a extensão como parte obrigatória do currículo, bem como a articulação com serviços de saúde e comunidades locais. A abordagem é qualitativa, interpretativa e descritiva.

Resultados Discussão

O PPC do curso de Medicina apresenta, em sua estrutura, menções à importância da formação integral e ao compromisso social. Contudo, a extensão universitária ainda aparece de forma periférica e pouco sistematizada. As atividades extensionistas existem, geralmente vinculadas a projetos extracurriculares e vivências específicas, mas não estão plenamente integradas à matriz curricular como componentes obrigatórios. A integração com a comunidade e os serviços de saúde ocorre de forma parcial, por meio de estágios e ações pontuais, mas não como estratégia estruturante do processo formativo. O documento também não apresenta dispositivos claros que garantam a educação permanente como eixo da formação. Essas lacunas refletem um desafio comum às instituições da Região Norte: transformar práticas já existentes em ações curricularizadas, com avaliação, carga horária definida e vínculo pedagógico. Apesar dessas limitações, a instituição analisada tem potencial para liderar esse processo na Amazônia, dada sua inserção em territórios diversos e sua experiência com interiorização da formação médica. Para isso, é necessário revisar o PPC, garantindo que a extensão seja transversal ao currículo, com envolvimento ativo dos estudantes em ações territorializadas, interprofissionais e voltadas à realidade amazônica.

Conclusões

A análise demonstra que a curricularização da extensão no curso de Medicina ainda está em processo incipiente, marcada por práticas isoladas e sem institucionalização formal. A ausência de dispositivos obrigatórios para atividades extensionistas limita a consolidação da integração ensino-serviço-comunidade e enfraquece o potencial transformador da formação médica. Avançar nesse processo exige revisão curricular, valorização da extensão como eixo formativo e investimento em estratégias que conectem universidade e sociedade de forma contínua e estruturada.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PRÁTICAS SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA

IRIS EVELIN ATANÁZIO BARBOSA¹

DIEGO ÂNGELO SOUSA DE ALMEIDA¹

ALDA KARINE SANTOS DE VASCONCELOS¹

1 FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS - FAMETRO - MANAUS-AM

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição. Educação em Saúde. Desinfecção das Mãos. Saúde Pública

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A lavagem das mãos é amplamente reconhecida como uma medida de prevenção primária contra infecções causadas por diversos patógenos. Segundo o Dr. Marco Aurélio Sáfi, presidente do Departamento Científico de Infectologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (2018), esse simples ato pode evitar que crianças contraíssem doenças como hepatite A, gripe, bronquiolite e diarreias, entre outras. A prática é tão eficaz que a Organização Mundial da Saúde (OMS) a adotou como um dos pilares em sua luta contra infecções hospitalares. A infância e a adolescência são fases cruciais para o estabelecimento de hábitos saudáveis de higiene bucal, os quais têm um impacto duradouro na saúde dental ao longo da vida. Durante essas fases, a arcada dentária passa por transformações significativas e a formação dos dentes permanentes se consolida, tornando ainda mais importante a adoção de práticas de higiene eficazes. Estabelecer rotinas de cuidados bucais desde a infância não só previne doenças como cáries e inflamações, mas também contribui para a formação de adultos mais conscientes sobre a importância da saúde bucal (BARBOSA, et al., 2010). A prática educativa teve como público-alvo crianças que residem na instituição NACER (Núcleo de Assistência à Criança e a Família em Situação de Risco), que é uma associação dedicada à assistência de crianças e adolescentes, acompanhados de suas mães, que se encontram em regime de abrigo ou do programa de acolhimento familiar. Além dos acolhidos como moradores da instituição, também auxiliam pessoas em situação de rua e famílias em situação de vulnerabilidade.

Objetivos

Geral: Promover a educação preventiva em saúde para crianças e funcionários do Núcleo de Assistência à Criança e à Família em Situação de Risco, abordando a importância de manter hábitos de higiene.

Relato de experiência

O grupo que participou do projeto de extensão compareceu à instituição NACER no dia 29 de novembro de 2024, para desenvolver as atividades de educação em saúde entre 14h e 17h. As atividades foram realizadas com base em três temas distintos, que se complementam por tratar-se de por tratar-se de boas práticas de saúde para crianças. Inicialmente, foi abordada a temática da lavagem correta das mãos. Para isso, após a explicação do modo correto de realizar a lavagem das mãos, as crianças utilizaram luvas e tinta simulando sabão líquido.

Reflexão sobre a experiência

A aplicação do método de ensino prático, com a utilização de tinta para simular sabão líquido durante a lavagem das mãos, foi bem recebida pelas crianças, que puderam aprender de forma interativa e divertida.

Conclusões ou recomendações

As atividades educativas realizadas na instituição NACER evidenciam a importância do uso de abordagens lúdicas para a promoção de saúde na infância. As estratégias adotadas, como a simulação de práticas de higiene e atividades recreativas, mostraram-se eficazes no engajamento das crianças, facilitando a aprendizagem e incentivando a adoção de hábitos saudáveis. A utilização de materiais criativos e dinâmicos contribuiu para que as crianças assimilassem com mais facilidade as informações sobre higiene das mãos, saúde bucal e a importância da atividade física, reforçando o papel da educação preventiva como ferramenta fundamental na construção de uma base sólida para a saúde ao longo da vida.

ATIVIDADES EDUCATIVAS EM PARCERIA COM O MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE

IRIS EVELIN ATANÁZIO BARBOSA¹
ISABELA OLIVEIRA DINIZ¹
VINÍCIUS DOS SANTOS FERREIRA¹
LUMA CASTELO BRANCO DE LIMA¹
MARCO ANTONIO MELO ALENCAR¹
LUCIANA CRISPIM MARANGONI¹

1 FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS - FAMETRO - MANAUS-AM

Palavras-chave: Hanseníase. Conscientização. Saúde mental. Direito à saúde. Relações Comunidade-Instituição

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que pode evoluir para a cura com tratamento oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda assim, é uma condição cercada por preconceitos e desinformações antigas, que historicamente levaram ao isolamento de pessoas acometidas, principalmente nos chamados hospitais-colônia, onde muitos perderam sua individualidade e vínculos sociais (Castro & Watanabe, 2007). A invisibilidade social vivenciada por esse grupo contribui significativamente para o sofrimento psíquico, uma vez que o estigma, o isolamento e a ausência de reconhecimento social impactam negativamente a autoestima e a saúde mental (Silva et al., 2023). Diante dessa realidade, faz-se necessária a realização de ações de educação em saúde voltadas à hanseníase, promovendo a conscientização sobre os direitos dos pacientes, o cuidado integral e a saúde mental, de forma participativa, interativa e respeitosa.

Objetivos

Expor informação clara e acessível à comunidade a fim de combater preconceitos e reforçar a importância do acolhimento, da escuta ativa e do autocuidado no contexto das pessoas atingidas pela Hanseníase, bem como a moradores do Bairro Colônia Antônio Aleixo, em Manaus-AM.

Relato de experiência

A experiência ocorreu no dia 5 de maio de 2025, na Policlínica Antônio Aleixo e no Centro de Reabilitação Colônia Antônio Aleixo, com a participação de acadêmicos de Medicina do 7º período e uma psicóloga, em articulação com a equipe da unidade. A atividade consistiu em palestras educativas voltadas ao público presente nas unidades, abordando temas como saúde mental, cuidados fonoaudiológicos, direitos das pessoas com hanseníase e uma oficina de arte com as crianças presentes. A escolha dos temas partiu de demandas observadas no cotidiano da unidade, buscando ampliar o acesso à informação e fortalecer o vínculo com os usuários. Os resultados foram registrados por meio de anotações e observações diretas durante a atividade. A análise baseou-se na reflexão dos participantes do projeto sobre a receptividade do público e a relevância dos conteúdos, contribuindo para o planejamento de futuras ações educativas no território.

Reflexão sobre a experiência

A diversidade das ações e a troca com os usuários tornaram essa experiência significativa e transformadora, tanto para o público atendido quanto para nós, estudantes, que pudemos exercitar a escuta ativa, o cuidado ampliado e o olhar humanizado sobre a realidade da comunidade. Essa vivência também ampliou nossa percepção sobre o papel social da medicina, reforçando que o cuidado vai além do diagnóstico e tratamento.

Conclusões ou recomendações

A participação na atividade de extensão foi uma oportunidade de colocar em prática uma abordagem humanizada e educativa para os pacientes com hanseníase. Estar junto da comunidade mostrou como é importante manter um diálogo acessível, valorizar os direitos e cuidar da saúde integral dessas pessoas. Essa experiência contribuiu significativamente para a nossa formação, evidenciando como ações assim podem transformar tanto quem recebe quanto quem oferece o cuidado, construindo vínculos mais empáticos entre profissionais e usuários do sistema de saúde. Além disso, possibilitou o fortalecimento de habilidades essenciais para a prática médica, como a empatia, o trabalho em equipe e a sensibilidade às questões sociais que envolvem o adoecimento. Foi um momento de troca, aprendizado e crescimento coletivo que levaremos para toda a trajetória profissional.

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO EM MEDICINA: DESAFIOS, POSSIBILIDADES E DIÁLOGOS COM A REALIDADE AMAZÔNICA

MARIA FRANCENILDA GUALBERTO DE OLIVEIRA¹
SORAIA SANTOS TATIKAWA CAMPOS¹
TAMIZA BARROS MARTINS¹

¹ Faculdade de Ciências Médicas - AFYA ITACOATIARA

Palavras-chave: curricularização da extensão; Amazônia; Educação Médica

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A curricularização do curso de medicina apresenta desafios e possibilidades, sobretudo no Amazonas. Este trabalho parte da sistematização da experiência na coordenação de extensão e intervenção dos projetos de extensão elaborados e implementados pelos alunos, sendo uma efetiva aproximação da universidade e sociedade, principalmente, de comunidades locais amazônicas, preconizado pela Resolução CNE/CES nº 7/2018.

Objetivos

Dialogar sobre a extensão universitária como possibilidade de aproximação do estudante de medicina com a realidade amazônica; Descrever caminhos da formação acadêmica para integração entre universidade, sociedade e comunidade local.

Relato de experiência

A curricularização se processou com a inclusão de 10% de atividades de extensão na matriz curricular, definindo uma disciplina com professores/orientadores para a construção e implementação dos projetos, com uso de metodologias ativas. Além disso, articulou duas disciplinas para aprofundamento dos saberes na busca de conhecer a realidade para intervir. Os alunos elaboram os projetos, apresentam para banca examinadora, realizam os devidos ajustes e efetivam a intervenção. Ao longo de dois anos, os projetos foram elaborados a partir de um tema guarda-chuva e intervenção em escolas, comunidades, UBS's e outras. Os resultados dos projetos precisam garantir: um produto para ficar no local da intervenção; elaboração e apresentação de artigo científico em evento acadêmico.

Reflexão sobre a experiência

A curricularização na medicina possibilitou a integração entre disciplinas, com foco na promoção da saúde como direito, no compromisso social, na atuação baseada em evidências, na atenção às ODS e na interdisciplinaridade. A experiência estimulou os estudantes a conhecerem a realidade local e proporem soluções contextualizadas. As ações de extensão revelam uma formação centrada no protagonismo discente, conectando ensino, comunidade e inovação, apesar dos desafios na elaboração dos projetos e na adequação da linguagem técnica. A articulação do ensino-aprendizagem, fundamentada em metodologias ativas, fortaleceu a relação professor-aluno-comunidade, haja vista que o docente atua como facilitador-mentor, desenvolvendo a autonomia do aluno ao contribuir com a transformação social. Os desafios são presentes, onde são pontuados com frequência pelos alunos, sendo estes: o deslocamento para as áreas rurais e ribeirinhas, sobretudo as mais isoladas; criação de vínculos permanentes e a adaptação de discentes à lógica da curricularização, os quais sentem dificuldades no desenvolvimento do trabalho, uma vez que exige maior envolvimento coletivo e atuação fora do ambiente clínico tradicional.

Conclusões ou recomendações

A curricularização da medicina tem promovido a flexibilização curricular e a autonomia discente, permitindo formas singulares de aprendizagem, especialmente na interação com a comunidade. Observa-se o fortalecimento de uma cultura de respeito, acolhimento e comunicação clara no processo ensino-aprendizagem. A inclusão da extensão na matriz curricular tem se consolidado como uma proposta inovadora, centrada na imersão na realidade local. Apesar dos desafios, a experiência revela caminhos promissores para o aprimoramento da formação médica, com a incorporação de temas transversais e metodologias ativas que estimulam o raciocínio clínico, a autonomia e o trabalho em equipe interdisciplinar.

O IMPACTO DO ENSINO DE LIBRAS NA GRADUAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HIAGO SOARES TEIXEIRA¹
BERNARD VIDAL ARNAUD¹
JOÃO GABRIEL PORTILHO GOMES BRITO¹
BRUNA MARTYRES GUEIROS¹
ANA FLÁVIA FURTADO TELES¹
MATHEUS FARIAS BLANCO DA SILVA¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - BELEM/PA - UEPA

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Educação em saúde; Educação Inclusiva; Educação Médica; Linguagem de Sinais.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

No Brasil, o surgimento da língua brasileira de sinais (LIBRAS) representou as comunidades surdas urbanas por meio do retrato de sua forma linguística. A integração da aprendizagem desta língua gestual-visual no cenário médico acadêmico agrega necessidades, direitos e valores no atendimento humanizado, ainda que sua aplicabilidade se dê de forma eletiva. O presente trabalho discorre sobre os benefícios sociais e culturais da disciplina de LIBRAS na formação médica, sendo relatado o impacto positivo de uma estudante, que concluiu tal componente curricular, no relacionamento e comunicação com pacientes com deficiência auditiva.

Objetivos

Relatar a experiência pós-impacto da capacitação, no primeiro semestre, em LIBRAS adaptado à realidade médica no processo da graduação.

Relato de experiência

Uma discente da graduação de Medicina cursou no primeiro semestre a disciplina de LIBRAS, sendo optativa e de carga horária de 60 horas, adaptada aos cursos da universidade, proporcionando aos estudantes a oportunidade de adquirir conhecimentos básicos sobre a LIBRAS e sua aplicabilidade na saúde. Durante o ciclo clínico, esses conhecimentos foram relevantes, especialmente na disciplina de Otorrinolaringologia, em que houve maior contato com casos clínicos sobre deficiências auditivas. Entre os sinais utilizados, aqueles relacionados especificamente ao atendimento em saúde (dor e medicação, por exemplo) juntamente com conhecimento breve dos principais verbos da comunicação foram suficientes para a maioria dos atendimentos. A vivência contribuiu para o desenvolvimento de uma comunicação mais empática e inclusiva, além de promover uma maior sensibilidade às barreiras enfrentadas por pessoas surdas no atendimento, evidenciando a importância dessa formação para uma prática médica mais humanizada e acessível.

Reflexão sobre a experiência

A oferta de um componente curricular voltado à comunicação inclusiva no primeiro semestre do curso de Medicina representa um avanço significativo na formação de profissionais mais humanizados e preparados para atender à diversidade da população. Atualmente, no ciclo clínico, a estudante tem identificado na interação com os pacientes os reflexos dessa preparação inicial. A capacidade de estabelecer uma conexão básica com a LIBRAS não apenas facilita o atendimento, mas também evidencia o quanto a ausência de preparo pode tornar a assistência incompleta e excludente. Essa vivência pessoal reforça a importância de incorporar cedo os conteúdos que favoreçam o diálogo com grupos historicamente marginalizados. Além de ampliar o acesso, esse tipo de formação estimula uma postura ética e empática, essencial à construção de um sistema de saúde equitativo e acessível.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se que o oferecimento de LIBRAS aos graduandos em medicina desde o início da faculdade, ainda que de maneira eletiva, mostra-se uma medida importante não apenas para instrumentalizar tecnicamente os discentes para o manejo de indivíduos com déficits auditivos, mas também para auxiliar os futuros médicos a exercerem uma conduta mais humanizada. Ainda, deve-se considerar que o conhecimento acerca das dificuldades de comunicação de um grupo pode motivar os estudantes para identificarem - e contornarem - os desafios que afligem outras populações vulneráveis. Assim, faz-se pertinente analisar se a LIBRAS deve ser integrada ao currículo da graduação de medicina como componente obrigatório, visando à construção de serviços de saúde menos desiguais e mais sensíveis às demandas dos usuários.

FORMAÇÃO MÉDICA E SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO AMAZÔNICO: A CONTRIBUIÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

ANA BEATRIZ FONSECA AGUIAR¹
PAULO HENRIQUE URBANO SAMPAIO¹
ANDERSON DINIZ MEDEIROS¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Saúde mental; Vulnerabilidade Social; Atenção Primária; Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A inserção de atividades extensionistas no currículo médico, principalmente na forma de estágios nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos primeiros anos do curso, é fundamental para a formação crítica, empática e comprometida com a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto amazônico, marcado por desigualdades de acesso, especialmente em saúde mental, a vivência em territórios vulneráveis permite aos estudantes desenvolver um olhar ampliado sobre o cuidado. O acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde (ACS), elo entre comunidade e atenção básica, contribui para que o futuro profissional reconheça demandas psicossociais e compreenda o valor da escuta, da continuidade do cuidado e da articulação com a equipe multiprofissional.

Objetivos

Relatar a experiência de estágio em uma UBS no extremo norte do país, destacando como o acompanhamento das atividades do ACS contribuiu para a formação médica voltada à atenção em saúde mental em territórios de vulnerabilidade social, favorecendo o desenvolvimento de um olhar sensível, crítico e comprometido com as necessidades psicossociais da população.

Relato de experiência

Durante o estágio, foram realizadas visitas domiciliares no território adscrito à UBS, possibilitando aos estudantes contato direto com situações complexas de sofrimento psíquico em contextos de vulnerabilidade social. Acompanhando o ACS, foi possível observar de perto as dificuldades enfrentadas por usuários do SUS na busca por cuidados em saúde mental. Casos como o de uma jovem de 20 anos, com histórico de depressão e tentativas de suicídio, sem acesso a acompanhamento psiquiátrico, e de idosos com depressão pós-luto e comorbidades como etilismo e tabagismo, ilustraram lacunas na rede de atenção e a importância do vínculo comunitário. O envolvimento do ACS evidenciou a relevância da escuta qualificada, da continuidade do cuidado e da valorização dos aspectos subjetivos e sociais que atravessam o processo saúde-doença. Tais vivências proporcionam uma compreensão ampliada da atenção psicossocial e reforçam o território como espaço formativo na graduação médica.

Reflexão sobre a experiência

A experiência revelou como o ACS, por conhecer o território e manter vínculo com a população, é essencial na rede de apoio em saúde mental. Para os estudantes, é um exercício de escuta, empatia e entendimento da complexidade do cuidado na atenção básica. A ausência de profissionais especializados torna o papel do ACS ainda mais estratégico nesse cenário. A vivência reforça o valor da extensão na formação médica sensível ao contexto amazônico.

Conclusões ou recomendações

A curricularização da extensão é uma oportunidade valiosa na formação médica, ao aproximar o estudante das realidades do SUS e de territórios vulneráveis. Por meio dessas vivências, os acadêmicos desenvolvem habilidades como empatia, escuta qualificada e análise crítica das desigualdades em saúde. Acompanhando a atuação de ACS, os discentes compreendem, na prática, os princípios da integralidade e da longitudinalidade do cuidado, além de reconhecerem o valor do trabalho em equipe multiprofissional. Recomenda-se que as instituições ampliem ações extensionistas voltadas à saúde coletiva e ao contato com os territórios como estratégia de educação permanente e formação humanizada.

PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE INDÍGENA: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE EM UM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

JOHNNATA SILVA DOS SANTOS¹
LAURA FERREIRA RESENDE¹
FRANCIANE MACÁRIO DE SOUZA¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Saúde Indígena; Extensão Universitária; Educação em Saúde; Transculturalidade; Amazônia

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A saúde indígena na Amazônia enfrenta desafios como doenças negligenciadas, insegurança alimentar e impactos ambientais. A educação em saúde deve ser sensível às especificidades culturais desses povos. Este relato descreve um programa de extensão universitária que promove práticas educativas em saúde indígena, integrando saberes tradicionais e científicos, focando na prevenção de doenças, segurança alimentar e fortalecimento da autonomia das comunidades.

Objetivos

Promover práticas educativas em saúde indígena, integrando saberes tradicionais e científicos, com ênfase na prevenção de doenças negligenciadas, segurança alimentar e fortalecimento da autonomia comunitária.

Relato de experiência

Entre 2023 e 2025, o programa foi implementado em comunidades de Manaus, Iranduba e Manacapuru. As ações se organizaram em três eixos principais: 1) Prevenção de Doenças Negligenciadas: Oficinas adaptadas às línguas locais, com a participação de agentes de saúde indígenas, abordaram prevenção de doenças endêmicas e cuidados com a saúde. O conteúdo foi adaptado à realidade de cada comunidade, utilizando métodos lúdicos e visuais. 2) Segurança Alimentar: Foram realizadas oficinas sobre hortas agroecológicas e cultivo de alimentos tradicionais, promovendo a segurança alimentar e o resgate das plantas alimentícias indígenas. 3) Promoção do Bem Viver: Atividades culturais, esportivas e de geração de renda fortaleceram o sentido de comunidade e o bem-estar social. A metodologia incluiu rodas de conversa, oficinas e avaliação contínua das ações.

Reflexão sobre a experiência

A experiência mostrou que metodologias participativas fortalecem a autonomia das comunidades. A participação das lideranças tradicionais foi essencial para o sucesso do programa. Os resultados indicaram aumento de 60% no conhecimento sobre prevenção de doenças endêmicas, redução de 25% no consumo de alimentos ultraprocessados e melhoria de 70% no descarte de resíduos. Contudo, desafios como a rotatividade de profissionais de saúde afetaram a continuidade das ações. A experiência também ressaltou a importância de respeitar as culturas locais para fortalecer o vínculo entre saberes tradicionais e científicos.

Conclusões ou recomendações

O programa evidenciou o papel transformador da extensão universitária na formação médica crítica e intercultural. Recomenda-se a institucionalização de políticas públicas que garantam a continuidade das ações extensionistas integradas ao SUS, com foco na valorização das práticas de cuidado que respeitem as culturas locais e promovam a justiça social. Além disso, sugere-se a ampliação da colaboração entre universidades, comunidades indígenas e serviços de saúde, criando uma rede de apoio sustentável.

DO LABORATÓRIO À ESCOLA: A ANATOMIA COMO PONTE ENTRE SABER ACADÊMICO E EDUCAÇÃO BÁSICA

MARINA DE CASTRO FERREIRA¹
RAINARA QUEIROZ¹
BIANCA IANDRA ALVES NUNES¹
MILENE DA SILVA MORAIS DAS NEVES¹
CRISTIANE ASCHIDAMINI¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Extensão universitária; Curricularização da extensão; Ensino de anatomia; Educação lúdica; Formação de profissionais da saúde.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A curricularização da extensão, conforme a Resolução CNE/CES nº 7/2018, determina que 10% da carga horária dos cursos de graduação seja dedicada a atividades extensionistas, reforçando o papel da universidade junto à sociedade. Contudo, implementar essas ações no primeiro período é desafiador, pois os estudantes ainda estão se familiarizando com os conteúdos e práticas profissionais. Neste contexto, é essencial alinhar objetivos de aprendizagem, benefícios à comunidade e metodologias adequadas. Na área da saúde, a disciplina de Anatomia Humana, por abordar a estrutura corporal e despertar o interesse científico, pode ser um eixo norteador para ações extensionistas. Quando abordada de forma lúdica e acessível, permite aos acadêmicos compartilhar conhecimentos com públicos diversos, ao mesmo tempo em que desenvolvem competências acadêmicas, comunicativas e sociais.

Objetivos

Relatar a implementação do projeto de extensão Máquina Humana, desenvolvido com acadêmicos do 1º período dos cursos da saúde, com foco na popularização do conhecimento anatômico entre estudantes do ensino fundamental por meio de atividades dinâmicas, como estratégia de curricularização da extensão.

Relato de experiência

As ações ocorreram no segundo semestre de 2024 e envolveram 33 acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Odontologia e Medicina de uma universidade pública do Amazonas, cursando a disciplina de Anatomia Humana I. Organizados em grupos, os discentes desenvolveram as atividades com oito turmas de 7º e 8º anos do Ensino Fundamental II de uma escola pública, totalizando 240 alunos. A temática escolhida foi o sistema esquelético, articulado a conteúdos escolares como geografia, matemática e gramática. As atividades iniciavam com uma apresentação interativa, seguida de duas dinâmicas: a) “passa ou repassa”, que dividia a turma em dois grupos e promovia participação ativa com perguntas e desafios corporais; b) gincana com um quebra-cabeça gigante do corpo humano, no qual três equipes montavam e nomeavam a estrutura óssea. Ao final, os acadêmicos retomaram os principais conceitos, esclareceram dúvidas e aplicaram um questionário avaliativo sobre percepções e aprendizados, contribuindo para melhorias futuras no projeto.

Reflexão sobre a experiência

O projeto mostrou-se educativo e enriquecedor tanto para os acadêmicos quanto para os estudantes do ensino fundamental. A interação lúdica despertou o interesse e a curiosidade dos escolares, que interagiram ativamente, promovendo o aprendizado por meio do brincar, do diálogo e da colaboração. Para os acadêmicos, adaptar conteúdos técnicos a uma linguagem acessível exigiu clareza comunicativa e criatividade didática – competências essenciais à atuação em saúde. A experiência reforçou o papel social da universidade na construção de conexões entre o conhecimento acadêmico e a comunidade, além de contribuir para a formação crítica e humana dos futuros profissionais da saúde.

Conclusões ou recomendações

A realização do projeto Máquina Humana evidenciou o potencial das práticas educativas lúdicas como estratégia eficaz para o ensino de anatomia por meio da extensão universitária. A interação com estudantes da rede pública favoreceu o desenvolvimento de competências comunicativas, afetivas e pedagógicas dos futuros profissionais da saúde. A iniciativa reafirma o papel social da universidade e demonstra que é possível, desde os primeiros períodos da graduação, integrar ensino e extensão de forma crítica, sensível e transformadora.

EDUCAÇÃO PERMANENTE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DE CASOS DE ABUSO E NEGLIGÊNCIA INFANTIL NO AMAZONAS

MARIA FRANCENILDA GUALBERTO DE OLIVEIRA¹

RAQUEL DOS SANTOS RODRIGUES¹

PATRÍCIA OLIVEIRA DOS SANTOS¹

RODOLFO CARNEIRO DA CUNHA¹

GUILHERME DE ANDRADE ABREU¹

1 Faculdade de Ciências Médicas - AFYA ITACOATIARA

Palavras-chave: Abuso Infantil; Negligência; Agentes Comunitários de Saúde; Educação Permanente; Prevenção

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A ação de educação permanente voltada à capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para identificação e prevenção de casos de abuso e negligência infantil partiu da disciplina de extensão o curso de medicina. A subnotificação de casos e da percepção de despreparo dos ACS para lidar com situações de violência infantil motivou a ação.

Objetivos

Descrever a capacitação dos ACS no Amazonas para reconhecer sinais de abuso e negligência infantil, para promoção de intervenções adequadas; Fortalecer a notificação de casos e fomentar uma cultura de proteção à infância nas comunidades atendidas.

Relato de experiência

Na disciplina de extensão, a partir de um tema guarda-chuva, tomou-se como ponto de partida questões relacionadas a desinformação e a subnotificação de casos que configuram os desafios que reforçaram a necessidade de capacitação contínua dos ACS, uma vez que são essenciais na conexão entre comunidades e serviços de saúde e proteção de crianças e adolescentes. Outro ponto refere-se a crescente incidência de casos de abuso e negligência. Além disso, considerou-se os impactos dessa realidade no contexto de saúde, uma vez que afeta o bem-estar físico e mental, sobretudo quando se trata de crianças e adolescentes. Além disso, a violência extrapola o aspecto médico, mas também social, tendo em vista que ocasiona mortes, lesões, traumas físicos, mentais e espiritual, o que diminui a qualidade de vida destes, da família e da comunidade. Os procedimentos se deram com a construção do projeto; apresentação para banca avaliadora; ajustes das observações e implementação. A ação foi realizada por meio de palestras, debates, entrega de materiais informativos e aplicação de questionários. A ação alcançou 22 ACS de duas Unidades Básicas de Saúde no Amazonas. A metodologia incluiu levantamento bibliográfico, construção de material educativo e simulações de casos. A capacitação abordou conceitos-chave, legislação vigente, estratégias de abordagem e canais de notificação.

Reflexão sobre a experiência

A formação resultou em aumento significativo da capacidade dos ACS em identificar e notificar casos de violência infantil. Houve mudança na percepção de responsabilidade dos profissionais e fortalecimento do vínculo com as famílias. A experiência também evidenciou a importância da educação permanente como estratégia de transformação cultural e fortalecimento da rede de proteção.

Conclusões ou recomendações

A capacitação dos ACS demonstrou ser uma ferramenta eficaz para enfrentar a violência infantil, promovendo maior engajamento comunitário e aumento nas notificações. Recomenda-se a continuidade das ações formativas, avaliação de impacto a longo prazo e ampliação do projeto para outras localidades, consolidando a educação permanente como eixo estruturante da formação em saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA EM FORMAÇÃO INTEGRAL E HUMANIZADA

INALDA DAS NEVES NOGUEIRA BRANDAO¹
JESSICA KELLY MORAIS DA SILVA¹
RUTH MIKAELY FRAZÃO BOÁS¹

¹ Faculdade Santa Teresa

Palavras-chave: Educação Médica. Atenção Primária à Saúde. Formação Profissional. Relações Médico-Paciente.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A formação médica exige integração entre teoria e prática, considerando os múltiplos determinantes do processo saúde-doença. Inserir acadêmicos em cenários reais de atenção à saúde é estratégia essencial para promover uma aprendizagem significativa e desenvolver competências clínicas e humanísticas. A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como espaço privilegiado para consolidar saberes e aprimorar habilidades técnicas e relacionais, promovendo o contato direto com os usuários e a realidade territorial. O modelo biopsicossocial, adotado como base para a atividade, compreende o cuidado de forma integral, englobando dimensões biológicas, psicológicas e sociais.

Objetivos

Relatar a vivência de acadêmicos de medicina em atividades práticas supervisionadas em unidade de APS, com ênfase na articulação entre teoria e prática, no desenvolvimento de competências clínicas e humanas e na formação crítica orientada pelos princípios do cuidado integral.

Relato de experiência

A metodologia adotada teve abordagem qualitativa, descritiva e reflexiva, com registros sistemáticos em diário de campo. As atividades ocorreram no primeiro semestre de 2025, com encontros regulares supervisionados por profissional da saúde. As discentes participaram ativamente da rotina clínica, com ênfase em anamnese, exame físico, avaliação neurológica básica, interpretação de exames complementares e aplicação de testes clínicos. Também foram revisitados conteúdos do ciclo básico, como Anatomia, Fisiologia, Bioquímica, Imunologia e Farmacologia, para embasar a análise crítica dos casos. A avaliação dos pares cranianos destacou-se como ferramenta introdutória à propedêutica neurológica, favorecendo a associação entre fundamentos teóricos e prática assistencial.

Reflexão sobre a experiência

O registro das experiências permitiu refletir sobre desafios, aprendizados e transformações no processo formativo. A vivência na APS proporcionou um processo formativo complexo e transformador. Ao lidarem com situações clínicas reais, as discentes perceberam a importância da escuta qualificada e da construção de vínculo com o paciente como pilares do cuidado. A exposição às diferentes realidades sociais, culturais e econômicas dos usuários ampliou a compreensão dos determinantes sociais da saúde e reforçou o papel do médico como agente de transformação social.

Conclusões ou recomendações

A experiência contribuiu de forma significativa para a formação integral das discentes, fortalecendo uma prática médica sensível, ética e tecnicamente qualificada. A aproximação com o contexto real e com as necessidades da população viabilizou o exercício de uma clínica ampliada, centrada na pessoa, alinhada aos princípios do sistema público de saúde. A vivência reafirma o potencial formativo da APS como eixo estruturante da graduação médica e destaca a relevância de experiências que priorizem o cuidado humanizado, a escuta ativa e a consciência crítica frente às desigualdades em saúde.

O IMPACTO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO MÉDICA NO CUIDADO ÀS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO AMAZONAS: UMA REVI

DÉBORA VITÓRIA PEREIRA COELHO¹

JAQUELINE MIYUKI YAMASHITA IKUNO DA SILVA¹

PIETRA SOARES DE MIRANDA¹

ANNA KÁSSIA GUIMARÃES DE MESQUITA¹

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Autismo, Educação Médica, Sistema Único de Saúde, Amazonas.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neuropsicológica que afeta a comunicação, interação social e o comportamento do indivíduo. Dessa forma, crianças com TEA demandam uma abordagem interprofissional, sensível e contínua. De acordo com o relatório do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) estima-se que no Amazonas há 13.778 casos de TEA em crianças, assim, torna-se essencial preparar os profissionais da saúde, desde a graduação, para lidar com essa realidade, em paralelo aos desafios no acesso à saúde e ao apoio especializado. A curricularização da extensão emerge como uma ferramenta fundamental para integrar ensino, serviço e comunidade visto que a participação de estudantes em projetos com foco no TEA possibilita a compreensão da realidade local e o desenvolvimento de estratégias inclusivas.

Objetivos

Analisar o que há disponível na literatura sobre como a educação médica pode ser impactada por meio de ações extensionistas voltadas ao cuidado de crianças com TEA na Atenção Básica, no Estado do Amazonas.

Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo, sendo relatada em conformidade com a extensão do PRISMA para Scoping Reviews - PRISMA-Scr. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE via PubMed e SciELO. A pergunta de pesquisa utilizada foi: "O que há disponível sobre as ações extensionistas voltadas ao cuidado de crianças com TEA na atenção básica no estado do Amazonas e como elas impactam a educação médica?". A estratégia de busca utilizada seguiu o acrônimo PCC (População, Conceito, Contexto) recomendado nas diretrizes metodológicas Joanna Briggs Institute, sendo: "Transtorno do Espectro Autista" OR "Autismo" AND "Educação Médica" AND "Amazonas" AND "Sistema Único de Saúde". Os critérios de inclusão para esta revisão foram artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, podendo ser na língua portuguesa. Foram excluídos artigos que não possuíam acesso aberto.

Resultados Discussão

A busca nas bases de dados resultou no total de 194 estudos. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, foram excluídos 178 artigos, e selecionados 16 artigos para a leitura integral. Um total de 13 artigos foram excluídos por não abordarem a linha de cuidado no Estado do Amazonas, sendo assim incluídos ao final 3 artigos para a revisão de escopo. Os estudos evidenciam que a realidade amazônica impõe desafios específicos ao cuidado de crianças com TEA, principalmente na falta de políticas públicas, capacitações e estudos voltados a esse público, o que afeta na formação de profissionais da saúde atentos às particularidades regionais. Observa-se que as ações acadêmicas de extensão desenvolvidas no Amazonas abordam o TEA sob diferentes perspectivas, ampliando a reflexão sobre a educação médica e as práticas de cuidado diante das dificuldades enfrentadas no Estado, como a ausência de dados epidemiológicos e a escassez de profissionais capacitados.

Conclusões

A educação médica voltada à inclusão de crianças com TEA é fortalecida quando integrada à extensão universitária. A vivência prática em contextos amazônicos, por meio de ações em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e programas de educação em saúde, possibilita uma formação crítica, humanizada e alinhada às diretrizes do SUS. Apesar da falta de políticas públicas referentes ao público do TEA, a curricularização da extensão surge, não apenas como ferramenta que aproxima o estudante da realidade do cuidado à criança autista, mas também promove compromisso social, respeito à diversidade e educação permanente.

PLANTAS MEDICINAIS COM POTENCIAL ANTI-INFLAMATÓRIO E CICATRIZANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PESQUISA DE CAMPO NA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS

VICTOR RIVALDO SIQUEIRA GOMES¹
ADRIELLY INGRID FAUSTINO ALVES¹
MONALISA GALVÃO AGUIAR¹
WALTER PEREIRA NEVES FILHO¹
VANESSA FARIAS DOS SANTOS AYRES¹
MARIA FRANCENILDA GUALBERTO DE OLIVEIRA²

1 Afya - Faculdade de Ciências Médicas - Itacoatiara/AM

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Plantas Medicinais; Etnobotânica; Medicina Tradicional.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A utilização de plantas medicinais constitui uma prática tradicional amplamente difundida em diferentes comunidades, especialmente na região amazônica, onde os saberes populares são preservados e transmitidos por gerações. Esses recursos naturais são amplamente utilizados para o tratamento de dores, inflamações, feridas, infecções, distúrbios digestivos e outras enfermidades, sendo parte essencial do cuidado cotidiano de muitas famílias. O presente relato aborda uma experiência prática envolvendo a investigação de plantas medicinais com propriedades terapêuticas anti-inflamatórias e cicatrizantes, conduzida por acadêmicos do curso de medicina. Essa atividade se propôs a valorizar e registrar o conhecimento tradicional, ampliando o compromisso social e cultural dos estudantes em relação às necessidades específicas da saúde comunitária amazônica.

Objetivos

Este relato objetiva descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina durante pesquisa de campo sobre plantas medicinais com potencial anti-inflamatório e cicatrizante em um município do médio Amazonas.

Relato de experiência

A pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 80468024.9.0000.0010, foi realizada em um município do médio Amazonas, e ocorreu semanalmente durante 3 meses. Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas utilizando o método de amostragem "bola de neve", em que cada participante entrevistado indicava outro morador com conhecimento sobre o uso e cultivo de plantas medicinais. Após a obtenção do consentimento informado, as entrevistas foram realizadas presencialmente, permitindo aos moradores relatarem detalhadamente as espécies vegetais utilizadas terapêuticamente em seu cotidiano, bem como as formas de preparo, modo e frequência de consumo e possíveis efeitos adversos observados. Além das entrevistas, foram coletadas amostras botânicas das plantas indicadas pelos moradores. Essas amostras incluíram folhas, raízes, caules, flores e frutos, sendo fotografadas, descritas morfoanatomicamente e posteriormente prensadas e secas. As amostras secas foram enviadas a especialistas para identificação botânica precisa, garantindo a validade científica da pesquisa.

Reflexão sobre a experiência

A experiência proporcionou uma visão profunda sobre a importância das plantas medicinais no contexto cultural e social da Amazônia. Destacaram-se diversas plantas com reconhecido potencial terapêutico, como babosa (cicatrizante para queimaduras), corama, hortelã, jucá, dedo-de-adão e arruda, amplamente utilizadas pela população local em tratamentos anti-inflamatórios e cicatrizantes. A valorização e o respeito pelo conhecimento tradicional foram aspectos fundamentais dessa vivência, promovendo uma abordagem humanizada e integral da medicina, especialmente relevante diante das dificuldades de acesso aos serviços formais de saúde na região.

Conclusões ou recomendações

A experiência relatada contribuiu significativamente para a formação acadêmica e profissional dos estudantes envolvidos, destacando a importância da integração entre os saberes científicos e populares. Recomenda-se a expansão dessa abordagem metodológica para outras comunidades da Amazônia, visando fortalecer o diálogo interdisciplinar e promover a saúde integral através do uso seguro e consciente das plantas medicinais, gerando impacto positivo na qualidade de vida das populações locais.

PROGRAMA VIVÊNCIA NO SUS: UM MODELO DE INTERNATO LONGITUDINAL PARA O CURRÍCULO MÉDICO AMAZÔNICO?

CAIO HENRIQUE SILVA DA SILVA¹

WILLIAN FERNANDES LUNA²

LUCIANA BRANDÃO CARREIRA¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - BELEM/PA - UEPA

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

Palavras-chave: Curricularização da extensão; Extensão universitária; Educação médica; Saúde coletiva; Atenção Primária à Saúde.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

O Programa Nacional Vivências no SUS, promovido pela Rede Unida em parceria com o Ministério da Saúde, tem se consolidado como uma estratégia potente de integração entre serviço, ensino, comunidade e educação permanente para estudantes de graduação e residentes. Na edição Norte 2025, realizada em Belém (PA), estudantes e residentes vivenciaram territórios de saúde diversos por meio de experiências imersivas, afetivas e interprofissionais. Com visitas a Unidades Básicas de Saúde (UBS), comunidades tradicionais e a produção de materiais audiovisuais, o programa revelou-se um potente modelo de curricularização da extensão e de internato longitudinal voltado à formação médica crítica e comprometida com o SUS e com os territórios amazônicos

Objetivos

Refletir sobre o Programa Vivências no SUS como modelo de internato longitudinal e estratégia de curricularização da extensão no contexto amazônico; evidenciar a articulação ensino-serviço-comunidade a partir das vivências na APS; e destacar a produção audiovisual como ferramenta de educação permanente e sensibilização

Relato de experiência

A vivência foi composta por atividades em territórios do município de Belém e Abaetetuba, possibilitando a observação direta da Atenção Primária como ordenadora do cuidado. Os estudantes dialogaram com equipes de saúde, movimentos sociais e lideranças extrativistas. Ao longo do percurso, foram registrados relatos, imagens e vídeos, que deram origem a materiais audiovisuais produzidos coletivamente e compartilhados. Essa proposta ampliou a aprendizagem ao articular a extensão com práticas sensíveis de cuidado e narrativas territoriais. Diferentemente de modelos pedagógicos fragmentados, o Programa Vivências no SUS propôs um itinerário longitudinal e formativo, respeitando o tempo do vínculo e a escuta qualificada como elementos centrais da formação

Reflexão sobre a experiência

A experiência mostrou que é possível integrar ensino, serviço e comunidade de forma transformadora e pedagógica. A presença dos viventes em Belém foi bem acolhida pelas equipes e usuários, contribuindo para a troca de saberes e a construção coletiva da saúde. Ao vivenciar a rotina dos serviços de saúde e produzir conteúdos educativos, os participantes não apenas aprenderam com o SUS, mas também devolveram à comunidade registros sensíveis de suas realidades. O Programa, nesse contexto, revelou-se como uma proposta concreta de curricularização da extensão, estimulando o protagonismo estudantil, a construção crítica do conhecimento e o compromisso com a realidade amazônica. Além disso, destacam-se elementos da Educação Baseada na Comunidade (EBC) prevista nas DCNs de 2014, facilitando a aplicação de metodologias ativas de ensino como a problematização aplicada aos desafios encontrados nos territórios para, assim, desenvolver o perfil humanista, crítico e reflexivo do profissional médico

Conclusões ou recomendações

O Programa Vivências no SUS deve ser reconhecido como uma prática de extensão transformadora, com potencial para ser incorporado aos currículos como modelo de internato longitudinal e estratégia de educação permanente. Sua proposta favorece o vínculo com o território, o fortalecimento da Atenção Primária e a construção de profissionais sensíveis às realidades amazônicas. Recomenda-se que escolas médicas valorizem e institucionalizem experiências semelhantes, fortalecendo a articulação entre formação, cuidado e compromisso social. Curricularizar a extensão, nesse sentido, significa integrar efetivamente os cenários de prática e os saberes comunitários ao processo formativo

ESTE RIO É SUA VIDA: PERCEPÇÕES DA COMUNIDADE SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE

SYLVIA HELENA SOUZA DA SILVA BATISTA¹
SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE²
ODENILCE VIEIRA PEREIRA²
MARILIA S ARAUJO²
MARIA VICTORIA SOUZA DA SILVA CONDE²
SAMIA DEMACHKI²

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA

Palavras-chave: PREVENÇÃO, EDUCAÇÃO CONTINUADA, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COMUNIDADE.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

Ações de educação em saúde contribuem para a prevenção de doenças como câncer, doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas, melhorando os indicadores de saúde da população.

Objetivos

Aprender as percepções da comunidade e dos profissionais de saúde quanto às práticas de prevenção à saúde que já realizam e as que pretendem desenvolver.

Relato de experiência

Estudo exploratório, com o processo de produção de dados abrangendo a atividade extensionista “Este Rio é a sua Vida” no âmbito do Projeto PrevineCancer. Em stands do referido Projeto, eram desenvolvidas rodas de conversa e após, todas e todos puderam escrever práticas que já realizavam e práticas que desejam desenvolver na perspectiva de uma vida saudável, em formato lúdico representados por peixes que depois eram afixados em uma grande rede de pesca, representando o curso da vida de cada pessoa e da comunidade global. A produção de dados ocorreu em dois eventos científicos: o período dentro do 76º Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, contando com a participação de mais de 500 pessoas da comunidade do evento; e, o segundo durante o Congresso Médico-Amazônico, com a participação de cerca de 200 profissionais e estudantes de saúde.

Reflexão sobre a experiência

no que se refere ao O QUE EU JÁ FAÇO observa-se uma convergência temática entre os dois grupos, destacando-se os núcleos temáticos no que as atividades físicas, hábitos alimentares, hábitos de vida e bem-estar emocional e cuidados preventivos. Importante destacar, que a comunidade sinaliza a prática de atividades espirituais. No tocante ao O QUE PRETENDO FAZER emergiu, prioritariamente, para os dois grupos, o cuidado com a alimentação e as práticas de atividades físicas e autocuidado.

Conclusões ou recomendações

os dados produzidos permitem identificar percepções mais ampliadas e articuladoras das diferentes dimensões do cuidado e do autocuidado. A convergência quanto à alimentação e às atividades físicas sinalizam a importância de ações de educação e prevenção da saúde que aprofundem os saberes e as práticas, integrando com cuidados preventivos, hidratação e sono. O núcleo temático espiritualidade, somente referido pela comunidade, integra-se ao bem-estar emocional e sem dúvida, dialoga com a questão do humor. O menor número de referências a estes núcleos podem indicar uma maior centralidade das percepções em dimensões objetivas e concretas presentes no cotidiano. Reafirma-se a perspectiva de que partir das pessoas, de suas práticas, saberes e demandas, é estruturante de projetos e ações que se comprometam com a qualidade de vida da população, superando desigualdades e inscritas nos princípios do Sistema Único de Saúde.

A ESCASSEZ DE MEDICAMENTOS NAS FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA

TAYLANA CATETE TAVARES¹

MARIA CLARA DE QUEIROZ BRAZ¹

RACHEL CHRISTINE MONTEIRO PEREIRA¹

MARIANA CASTRO RIBEIRO DA COSTA¹

¹ Faculdade Santa Teresa

Palavras-chave: Atenção Primária de Saúde. Cuidado Farmacêuticos. Educação para a Saúde. Serviços de Saúde. Acesso à Tecnologia em Saúde.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A Atenção Primária à Saúde é estruturada na universalidade e integralidade do cuidado. Entretanto, a escassez de medicamentos nas Unidades de Saúde representa um entrave recorrente, especialmente para usuários com doenças crônicas, comprometendo a continuidade terapêutica e gerando insatisfação com o serviço público. Essa realidade foi observada em atividade prática supervisionada, revelando a ausência de orientação quanto ao acesso a medicamentos em outras unidades. Considerando a importância da Assistência Farmacêutica e o protagonismo dos usuários, desenvolveu-se uma proposta de intervenção educativa e tecnológica de baixo custo, voltada à superação da desinformação e à ampliação do acesso à informação.

Objetivos

Relatar uma experiência acadêmica diante da escassez de medicamentos em uma unidade básica de saúde da família e apresentar uma intervenção educativa voltada à promoção do uso racional e à ampliação do acesso à informação pela comunidade.

Relato de experiência

A vivência ocorreu entre fevereiro e junho de 2025, em uma Unidade de Saúde da Família, como parte de uma atividade prática do curso de Medicina. Foram realizadas observações no setor de farmácia, identificando o esgotamento de medicamentos essenciais e seu impacto nos usuários. A ausência de informações sobre a disponibilidade em outras unidades agravava a frustração e dificultava o cuidado. Diante desse cenário, foi criado um banner educativo com QR Code vinculado à plataforma digital da rede pública de saúde, permitindo a consulta em tempo real do estoque de medicamentos. A ação foi implantada na unidade e divulgada entre usuários e profissionais, sendo bem recebida pela comunidade.

Reflexão sobre a experiência

A escassez de medicamentos revelou-se não apenas um problema logístico, mas também um desafio na comunicação entre serviço e comunidade. A intervenção com QR Code demonstrou o potencial de tecnologias simples como ferramentas para promover autonomia, reduzir deslocamentos desnecessários e fortalecer a relação entre usuários e equipe de saúde. A ação evidenciou que a educação em saúde, integrada à tecnologia, pode contribuir para resolver demandas práticas e ampliar a confiança no cuidado ofertado. O protagonismo do usuário, aliado à mediação ativa dos profissionais, foi essencial para o êxito da proposta.

Conclusões ou recomendações

A experiência demonstrou que intervenções educativas com uso de tecnologias acessíveis podem mitigar os efeitos da escassez de medicamentos e fortalecer a assistência farmacêutica. O banner com QR Code viabilizou o acesso à informação de forma rápida e autônoma, qualificando o cuidado prestado. Recomenda-se a ampliação da iniciativa para outras unidades, bem como a capacitação das equipes de saúde para utilizarem recursos digitais como aliados na promoção do uso racional de medicamentos. A vivência reafirma a importância da articulação entre teoria e prática na formação de profissionais críticos, criativos e comprometidos com os princípios do SUS.

A IMPLANTAÇÃO DE UM EIXO CURRICULAR DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM UM CURSO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEONARDO MAGALHÃES SANTOS¹

ALINE LIMA PINHEIRO¹

SARAH LAIS ROCHA¹

1 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - FACIMPA

Palavras-chave: Extensão comunitária. Escola de Medicina. Prática Interdisciplinar.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

Desde 2023, um curso de medicina do Pará incorporou, em sua matriz curricular, um eixo estruturante denominado Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino (PIEPE), alinhado à diretriz nacional da curricularização da extensão. Esta ação pedagógica visa promover a formação crítica, humanizada e socialmente comprometida dos estudantes, ao mesmo tempo em que articula ensino, pesquisa e extensão com as demandas reais da comunidade local.

Objetivos

O objetivo deste relato é compartilhar a trajetória de implementação e consolidação desse eixo ao longo de cinco semestres letivos, destacando suas estratégias, desafios, resultados e contribuições para a formação médica e para o território.

Relato de experiência

A experiência se desenvolveu por meio da elaboração de projetos interdisciplinares com foco em necessidades sociais identificadas por meio de diagnósticos comunitários participativos. Dentre os projetos executados, destaca-se o “Sol de Carajás”, que atuou na promoção da saúde da mulher em contextos de vulnerabilidade agravados pelas enchentes sazonais na região. Além disso, ao longo desses períodos letivos, as temáticas dos projetos têm sido relacionadas às determinantes sociais de saúde, vigilância em saúde, doenças crônicas não-transmissíveis e saúde da criança. Outro projeto relevante abordou a saúde mental, com iniciativas voltadas ao cuidado com cuidadores e mães de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), fortalecendo redes de apoio e práticas de acolhimento, além do cuidado com a saúde mental de trabalhadores envolvidos em organizações do município.

Reflexão sobre a experiência

Os principais resultados observados, relacionados à reflexão da experiência de implantação deste eixo curricular, envolvem a ampliação da percepção crítica dos estudantes sobre os determinantes sociais da saúde, o desenvolvimento de competências para o trabalho interdisciplinar e o fortalecimento da responsabilidade social universitária. Também foi notável a resposta positiva da comunidade local, que reconheceu os projetos como relevantes e transformadores, reforçando o papel da universidade como agente de desenvolvimento territorial. Além disso, do ponto de vista da gestão institucional, a inclusão deste eixo na matriz curricular do curso de Medicina permitiu que os alunos possam ter experiências de educação em saúde, no âmbito da extensão universitária, mais rotineiramente, garantindo que as avaliações existentes dentro da execução da disciplina também sirvam para um melhor delineamento dos projetos e cumprimento de ações junto à comunidade, integrando ensino-serviço neste contexto.

Conclusões ou recomendações

A implementação do PIEPE revelou-se uma experiência potente e inspiradora, que reafirma a extensão universitária como dimensão essencial na formação médica. Recomenda-se o fortalecimento de políticas institucionais que valorizem e sustentem iniciativas semelhantes, garantindo continuidade, apoio docente e recursos adequados. O relato evidencia que, ao integrar extensão, ensino e pesquisa, é possível formar profissionais mais sensíveis às realidades locais e comprometidos com a promoção da equidade em saúde.

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA NO AMAZONAS: ENTRAVES À INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

IANE DE ARAÚJO MOTA¹
JÚLIO CÉSAR NEVES DANTAS¹
ANA CAROLINA MARQUES¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Extensão universitária; Educação médica; Currículo; Amazônia; Integração ensino-serviço

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A extensão universitária, entendida como eixo formativo essencial, foi integrada ao currículo da graduação médica por meio da Resolução CNE/CES nº 7/2018, que determina o mínimo de 10% da carga horária total em ações de extensão articuladas ao ensino. Essa diretriz busca fortalecer o compromisso social da formação médica, ampliando a vivência dos estudantes no Sistema Único de Saúde (SUS) e em comunidades vulnerabilizadas. Na Região Norte, a extensão representa uma oportunidade estratégica de contato com realidades amazônicas pouco exploradas pela formação tradicional. A imersão em territórios marcados por desigualdades socioespaciais, populações ribeirinhas, indígenas e periferias urbanas exige do estudante não apenas conhecimento técnico, mas sensibilidade e escuta qualificada. Entretanto, dificuldades estruturais, pedagógicas e institucionais ainda comprometem a efetiva implementação dessa integração, evidenciando um descompasso entre o previsto nas diretrizes e a realidade das escolas médicas.

Objetivos

Investigar os principais entraves à curricularização da extensão em cursos de Medicina na Região Norte, com foco na integração ensino-serviço-comunidade, na articulação com a educação permanente e nas fragilidades pedagógicas que comprometem a formação crítica.

Métodos

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases SciELO, PubMed e LILACS, além da análise de documentos normativos e relatórios técnicos. Foram incluídos materiais publicados entre 2014 e 2024 que abordassem a inserção da extensão no currículo médico, especialmente em instituições da Região Norte. A análise dos dados foi conduzida por categorização temática, contemplando os principais entraves à implementação da proposta, com especial atenção às estratégias de estruturação das ações extensionistas, à articulação com os serviços de saúde e às práticas de formação docente.

Resultados Discussão

Identificaram-se lacunas em múltiplos níveis: a adequação dos currículos esbarra na rigidez institucional e na dificuldade de articulação intersetorial. Em muitos cursos, a extensão ainda é tratada como uma exigência formal, dissociada das reais necessidades comunitárias. A articulação com o SUS na Amazônia enfrenta barreiras logísticas e operacionais, e a inserção dos estudantes em territórios periféricos, ribeirinhos e indígenas permanece escassa. Observa-se também a fragmentação das atividades, sem interdisciplinaridade ou vínculo com a educação permanente. A baixa adesão de parte do corpo docente e discente compromete o impacto pedagógico das ações. Além disso, a ausência de indicadores qualitativos de avaliação limita a compreensão dos efeitos da extensão sobre a formação profissional e os serviços de saúde. Essa lacuna dificulta o planejamento de intervenções educativas sustentáveis e a institucionalização da extensão como eixo estruturante da graduação médica.

Conclusões

A curricularização da extensão na formação médica enfrenta entraves que comprometem seu potencial transformador, sobretudo na região amazônica. Superar essas fragilidades requer planejamento institucional integrado, sensibilização de docentes e discentes, estratégias interprofissionais e investimento em avaliação qualitativa. A articulação efetiva entre ensino, serviço e comunidade, aliada à educação permanente, é fundamental para formar médicos socialmente comprometidos, preparados para atuar com sensibilidade, criticidade e competência nos diversos contextos do território amazônico.

EXPERIÊNCIA PRÁTICA NO INTERIOR DO AMAZONAS: IMPACTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO MÉDICA E NO COMBATE AO CÂNCER DE MAMA

IANDARA TENORIO BATISTA¹
ALVARO MENDIOLA MACHADO¹
VANESSA FIGUEIREDO DE ALMEIDA¹
TASSIA CAROLINE DA COSTA MENDES¹

1 INSTITUTO PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - PALMAS/TO - ITPAC

Palavras-chave: Educação em Saúde. Medicina. Região Amazônica.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A curricularização da extensão universitária emerge como estratégia fundamental para a integração ensino-serviço-comunidade, promovendo a formação profissional alinhada às necessidades sociais. A inserção de estudantes de medicina em práticas de educação em saúde na Atenção Básica é importante, especialmente em região amazônica, onde o acesso à informação e serviços pode ser limitado.

Objetivos

Descrever atividade prática de estudantes de medicina em uma ação de educação em saúde, durante a campanha do Outubro Rosa de 2024, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do estado do Amazonas, cujo objetivo foi a conscientização e detecção precoce do câncer de mama, além de fortalecer a atuação de agentes comunitários de saúde (ACSs).

Relato de experiência

A atividade foi realizada por acadêmicos de medicina, sob supervisão docente, como parte das atividades práticas do Eixo de formação Integração Ensino-Serviço-Comunidade, em uma UBS do município de Manacapuru/Amazonas, durante a campanha do "Outubro Rosa". A metodologia incluiu palestras educativas e demonstrações práticas de autoexame mamário, utilizando modelos anatômicos que simulavam alterações mamárias, como nódulos endurecidos, retrações e aspecto de "casca de laranja", permitindo que as participantes identificassem possíveis alterações de forma visual e tátil. A ação foi organizada em três espaços distintos da UBS, alcançando tanto as mulheres presentes, que aguardavam o atendimento, quanto ACSs, que receberam orientações específicas para fortalecer a disseminação de informações. Após a atividade, três casos suspeitos de alterações mamárias foram relatados por mulheres com idades entre 23 e 60 anos, as quais foram orientadas quanto ao atendimento necessário.

Reflexão sobre a experiência

A experiência demonstrou o potencial e impacto positivo de ações educativas, com caráter prático da identificação de sinais de alerta e promoção de saúde para a sensibilização da população e atuação dos profissionais da atenção básica. No contexto acadêmico, permitiu o enriquecimento da formação médica na vivência em atuações práticas reais, promovendo o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias para a atuação profissional, a partir da identificação de potencialidades e desafios no contexto da atenção primária à saúde. A identificação dos casos suspeitos reforçou a relevância dessas atividades no diagnóstico precoce, demonstrando a educação em saúde como ferramenta importante e alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde. Contudo, foram observadas limitações no fluxo de atendimento e exames complementares e acompanhamento de casos suspeitos, apontando para a necessidade de aprimoramento nos aspectos de resolatividade do cuidado na atenção básica. Essa atividade destacou-se ainda mais por ser realizada em região amazônica, onde barreiras geográficas e limitações no acesso aos serviços de saúde reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e promoção da saúde.

Conclusões ou recomendações

A replicação de iniciativas semelhantes em outras UBSs pode contribuir para o aumento ao acesso às informações de saúde e assistência prestada às mulheres. Além disso, os desafios encontrados reforçam a necessidade de investimento contínuo na capacitação de profissionais das equipes de saúde e na ampliação de recursos na atenção primária, visando a superação de desigualdades regionais.

RESPIRA FUNDO: UM OLHAR SOBRE O PÂNICO ESCOLAR

ANDREA BAIMA DOS SANTOS MOTA¹

LARA FRANCISCA RIBEIRO FARIAS¹

JAQUELINE MIYUKI YAMASHITA IKUNO DA SILVA¹

JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹

FABIANA MANICA MARTINS¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Saúde Mental, Antecipação Psicológica, Orientação, Ajustamento Emocional, Desenvolvimento Psicológico

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

As escolas, que antes eram lugares de convivência e aprendizado, após a COVID-19, passaram também a ser espaços onde se manifestam, com cada vez mais frequência, sinais de ansiedade, depressão e crises de pânico. Na Região Norte, onde os serviços de saúde mental são limitados, essa realidade se intensifica, exigindo respostas urgentes e integradas. Foi diante desse cenário que começou o projeto de extensão “Respira Fundo” uma iniciativa que pretende dialogar e promover saúde mental aos jovens.

Objetivos

O “Respira Fundo” tem como propósito desenvolver ações educativas e promoção de saúde mental a adolescentes do ensino médio em uma escola pública de Manaus-AM.

Relato de experiência

O projeto está em fase de organização junto a uma escola pública localizada na Zona Leste de Manaus (AM), região marcada por grandes desafios sociais e educacionais. A comunidade escolar têm compartilhado relatos que evidenciam um número crescente de adolescentes em sofrimento emocional sem o apoio necessário. Diante disso, a equipe do projeto vem se reunindo para ouvir, entender e construir ações que possam minimizar os danos dessa dor. Já foram realizadas visitas técnicas, reuniões e rodas de conversas iniciais. Em breve, terão início as oficinas de respiração consciente, dinâmicas de expressão emocional e a produção colaborativa de materiais educativos sobre saúde mental. Essas ações possibilitaram a elaboração de um projeto de extensão, que será submetido à universidade para sua oficialização, reforçando o papel da curricularização da extensão como instrumento de transformação social e de formação integral dos estudantes.

Reflexão sobre a experiência

O processo de planejamento do “Respira Fundo” já tem proporcionado importantes aprendizados à equipe envolvida. O processo de escuta e articulação tem sido profundamente transformador. A escola tem se mostrado um território potente de afetos, dores, descobertas e possibilidades. As falas de professores e estudantes revelam o quanto é urgente criar espaços de acolhimento emocional no cotidiano escolar. Para os graduandos envolvidos, participar desse processo tem sido uma oportunidade única de aprender com a realidade, vivenciando na prática o que significa cuidar de forma comprometida, ética e sensível. O “Respira Fundo” não é só um projeto: é um convite coletivo à empatia, ao diálogo e à construção de redes de apoio mais sólidas e afetivas.

Conclusões ou recomendações

Acredita-se que o “Respira Fundo” venha a se consolidar como uma proposta concreta de integração entre universidade, escola e comunidade. Seu potencial está no modo como convida cada pessoa a olhar o outro com mais atenção, reconhecendo que saúde mental também se constrói no cotidiano, nas relações e nos espaços de convivência. É essencial que instituições de ensino superior sigam fortalecendo políticas que tornem a extensão um eixo estruturante da formação, permitindo que iniciativas como esta se multipliquem e alcancem cada vez mais vidas. Afinal, garantir a saúde emocional dentro do ambiente escolar é um passo essencial não apenas para promover o bem-estar dos estudantes, mas também para prevenir agravamentos que sobrecarregam os serviços de saúde pública – ao cuidar precocemente, diminuimos as filas e ampliamos as possibilidades de uma vida mais saudável e digna para todos.

CONECTANDO APREDIZES COM MENTORES: PERCEPÇÃO DOS MENTORES ACERCA DO PROJETO AVANÇANATO DE ANATOMIA

JOSÉ VITOR DE FRANÇA XAVIER ¹
CRISTIANE ASCHIDAMINI¹

¹ UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Aprendizado Colaborativo; Anatomia Humana; Inclusão.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

O Near-peer mentoring (NPM) é o método em que estudantes mais avançados no curso (estudantes-mentores) auxiliam e guiam pares de estudantes menos experientes (estudantes-alunos) em sessões de mentoria, promovendo suporte acadêmico e desenvolvimento mútuo. Esse método tem ganhado espaço na educação médica. Se destacando por estimular nos mentores habilidades interpessoais essenciais para um futuro profissional da saúde, mas também com potencial para beneficiar ambas as partes, fortalecendo o aprendizado colaborativo. No entanto, pouco se sabe sobre a qualidade dessa modalidade na visão dos próprios mentores. O projeto de extensão AvançAnato, de uma universidade pública no Norte, utiliza o NPM para apoiar alunos que não obtiveram sucesso na disciplina de Anatomia Humana I.

Objetivos

Este estudo visa avaliar o NPM no contexto do projeto AvançAnato pela percepção e satisfação dos mentores.

Métodos

Conduziu-se um estudo transversal qualitativo com alunos de medicina, odontologia, enfermagem que foram mentores do projeto AvançAnato. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 81384124.3.0000.5016). Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com perguntas norteadoras sobre satisfação, qualidade e influência do projeto na prática acadêmica. As entrevistas foram transcritas e analisadas via técnica de análise de conteúdo de Bardin à luz do modelo de Kirkpatrick para avaliação da qualidade de programas educacionais, focando nos níveis 1 (Reação) e 2 (Aprendizado).

Resultados Discussão

Foram entrevistados 11 mentores, sendo 7 do 3º período e 8 do curso de medicina, com 20,7 anos em média. A análise das entrevistas foi organizada dentro de duas temáticas. No Tema Reação, emergiram as categorias Satisfações e Insatisfações com a Mentoria. Na primeira, os códigos fizeram referência principalmente à satisfação com o impacto nos mentorados, o apoio da coordenação e as relações interpessoais criadas. O preparo ofertado também foi positivo. Insatisfações incluíram dificuldades de relacionamento com alunos, desafios logísticos e a alta demanda de conhecimento anatômico. No Tema Aprendizado, os códigos foram distribuídos em 4 categorias: Aprendizados, Pontos Positivos, Dificuldades e Pontos Negativos da mentoria. Na categoria aprendizados, destacam-se a adaptação do ensino às necessidades individuais, ganho de autonomia, aprofundamento sobre o propósito do programa e a dinâmica da docência, além da aplicação de métodos de ensino ao próprio estudo. Nos pontos positivos, mencionou-se o aprofundamento na anatomia, auxiliando outras disciplinas e aumentando a agilidade na recordação de conceitos. As dificuldades citadas foram solicitar suporte e gerenciar o tempo. Nos pontos negativos, alguns mentores não sentiram auxílio direto nas disciplinas atuais ou aprofundamento adicional em anatomia.

Conclusões

O estudo demonstrou satisfação considerável com o programa AvançAnato e aprendizados valiosos para a futura prática médica de profissionais que atuarão em contextos diversos e multiculturais, nos quais a comunicação clara e a empatia são fundamentais. O NPM é um método valioso para a formação, permitindo o desenvolvimento de habilidades essenciais para permitir a adaptação à diversidade cultural e desigualdades regionais, necessárias aos futuros profissionais.

VIVÊNCIAS INTEGRADAS ÀS POPULAÇÕES AMAZÔNICAS: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO CURSO DE MEDICINA NO INTERIOR DO AMAZO

PATRÍCIA DOS SANTOS GUIMARÃES¹
RICARDO DOS SANTOS FARIA¹
MICHEL NASSER CORRÊA LIMA CHAMY¹
MARCOS TÚLIO DA SILVA¹
WELLESON SOUZA PINHEIRO¹
KARINE LORAN SILVA DOS ANJOS¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação Médica, Extensão Universitária, Amazônia, Ensino-serviço-comunidade, Transculturalidade.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

O módulo de Vivências Integradas às Populações Amazônicas (VIPA) representa uma estratégia educativa inovadora inserida no projeto pedagógico do curso de Medicina de uma universidade localizada no interior do Amazonas. Oferecido em uma região considerada remota, o módulo busca aproximar os estudantes de medicina da realidade sociocultural, ambiental e de saúde das comunidades amazônicas, fortalecendo a extensão universitária como eixo formativo. A proposta se alinha aos princípios da Educação Médica orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, promovendo a participação popular, a transculturalidade e a integração entre ensino, serviço e comunidade.

Objetivos

Favorecer o desenvolvimento de competências profissionais críticas e sensíveis às realidades locais; estimular a integração ensino-serviço-comunidade; promover a extensão universitária por meio de práticas colaborativas com participação popular; e desenvolver habilidades de gestão em saúde e educação a partir da vivência em contextos amazônicos.

Relato de experiência

A experiência ocorreu durante a execução dos módulos VIPA I, II, e III, realizadas em comunidades urbanas e rurais da região de onde o curso ocorre. Estudantes, preceptores e docentes desenvolveram ações articuladas com equipes de saúde locais e lideranças comunitárias. As atividades incluíram diagnóstico situacional participativo, oficinas de educação em saúde e permanente, rodas de conversa, visitas domiciliares, escuta qualificada e mapeamento de práticas tradicionais de cuidado. Houve também discussões com gestores sobre a organização dos serviços e a identificação de demandas prioritárias da comunidade. Todo o processo foi orientado por metodologias ativas, respeitando os saberes locais e promovendo a co-construção do cuidado.

Reflexão sobre a experiência

A vivência revelou o potencial pedagógico da extensão como espaço privilegiado de aprendizagem significativa. Estudantes puderam compreender os determinantes sociais da saúde, a importância da comunicação intercultural e o papel da atenção primária em territórios de difícil acesso. A imersão nas comunidades favoreceu o desenvolvimento de atitudes empáticas, colaborativas e éticas. A gestão do ensino mostrou-se desafiadora, exigindo planejamento intersetorial e flexibilidade para responder às necessidades do território.

Conclusões ou recomendações

Os módulos VIPA's mostraram uma experiência potente de formação médica integral, reforçando o compromisso social da universidade pública. A extensão universitária, articulada à prática assistencial e ao contexto comunitário, possibilitou a integração entre saberes técnico-científicos e populares. Recomenda-se a continuidade e fortalecimento dessas ações, com maior apoio institucional e incentivo à pesquisa e inovação pedagógica em contextos amazônicos. Destaca-se, ainda, a importância de fomentar estratégias de gestão do ensino adequadas às realidades remotas, promovendo a equidade na formação em saúde.

MOVIMENTO QUE TRANSFORMA: PROMOVENDO O BEM-ESTAR MENTAL E A PREVENÇÃO DA ANSIEDADE EM CRIANÇAS RIBEIRINHAS POR MEIO DE ATIVIDADES FÍSICAS

GUILHERME DE ANDRADE ABREU¹
MARIA FRANCENILDA GUALBERTO DE OLIVEIRA¹
RODOLFO CARNEIRO DA CUNHA¹
RAQUEL DOS SANTOS RODRIGUES¹
SEVERINO DE LIMA CAVALCANTI NETO¹
PATRÍCIA OLIVEIRA DOS SANTOS¹

1 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE ITACOATIARA, AMAZONAS

Palavras-chave: Atividade Física. Bem-Estar da Criança. Saúde Mental. Educação em Saúde.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A Educação Física escolar transcende o aspecto esportivo, sendo fundamental na formação integral ao integrar corpo, mente e contexto social. Promove socialização, autoconhecimento e saúde mental, especialmente quando resgata práticas lúdicas tradicionais. A atividade física tem papel protetor contra transtornos psíquicos, liberando neurotransmissores que regulam o humor e previnem a ansiedade infantil. Em comunidades ribeirinhas no Amazonas, onde há vulnerabilidades socioeconômicas e acesso limitado a serviços de saúde mental, a escola se torna um espaço estratégico para intervenções. O projeto “Movimento que Transforma” foi concebido como uma atividade extensionista acadêmica, vinculada à formação médica e desenvolvida no âmbito de uma disciplina, articulando corpo e mente para promover o bem-estar e prevenir ansiedade em crianças ribeirinhas, alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 da Agenda 2030

Objetivos

Demonstrar a importância e os resultados da integração de atividades físicas lúdicas no ambiente escolar como estratégia de promoção da saúde mental e bem-estar de crianças em comunidades ribeirinhas, evidenciando a relevância das ações extensionistas na formação acadêmica e na transformação social

Relato de experiência

A intervenção teve seu início com a definição do tema, escolha do local, construção do projeto, qualificação em banca avaliadora e execução junto a 24 crianças do 6º ano do Ensino Fundamental, provenientes de comunidades ribeirinhas vulneráveis. O momento inicial promoveu diálogo sobre a promoção do bem-estar e prevenção da ansiedade via movimento, seguido de práticas com caráter inclusivo, envolvendo crianças com Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down. Para atender às suas especificidades, o jogo de xadrez foi adaptado como ferramenta lúdica e cognitiva de inclusão, estimulando concentração, respeito às regras e interação. A ação também contemplou atividades físicas e cooperativas, como queimada, futsal e vôlei, que favorecem vínculos sociais e o estímulo de neurotransmissores associados ao bem-estar emocional e físico. As atividades promoveram engajamento, autoestima e fortalecimento do pertencimento comunitário. Ao final, foram entregues materiais esportivos para garantir a continuidade da ação, reforçando o compromisso com a sustentabilidade do projeto extensionista

Reflexão sobre a experiência

A prática demonstrou a relevância da extensão integrada ao currículo médico, que aproxima estudantes da realidade das populações amazônicas e suas vulnerabilidades. A construção coletiva e interdisciplinar, mesmo com recursos limitados, permitiu uma abordagem pedagógica significativa, promovendo aprendizado prático e reflexão sobre determinantes sociais da saúde. A extensão atuou como ferramenta de educação permanente, ampliando a sensibilidade e a escuta ativa dos estudantes para o cuidado integral, fortalecendo o papel da universidade na transformação social e na promoção da equidade regional

Conclusões ou recomendações

O projeto evidencia o valor da curricularização da extensão em Medicina, especialmente em contextos amazônicos de desigualdade e invisibilidade social. A prática extensionista favorece competências sociocomunicativas e uma identidade profissional comprometida com a integralidade e justiça social. Recomenda-se o fortalecimento institucional dessas políticas, com apoio docente, valorização do trabalho multiprofissional e diálogo contínuo entre universidade, SUS e comunidade, consolidando uma educação médica crítica e socialmente referenciada

PROJETOS INTEGRADORES E COMUNIDADES RIBEIRINHAS: EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO ENSINO MÉDICO

ANDREA BAIMA DOS SANTOS MOTA¹

LARA FRANCISCA RIBEIRO FARIAS¹

LUANA VICTORIA DOS SANTOS FERNANDES¹

ANA CAROLINA FONSECA DE ARAÚJO¹

LUANA SANTOS DA SILVA¹

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde; Medicina Integrativa.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

As comunidades ribeirinhas representam parte significativa da população amazônica e enfrentam desafios históricos no que tange a visibilidade de suas necessidades, bem como no acesso à saúde, marcados pela dificuldade de contato em razão das longas distâncias, carência de profissionais engajados em ir para essas localidades e barreiras culturais. As ações de extensão, ao propor intervenções interdisciplinares e territorializadas, possibilitam experiências formativas transformadoras, alinhadas à Política Nacional de Extensão Universitária. Este trabalho analisa experiências realizadas por estudantes de medicina nessas comunidades.

Objetivos

O objetivo deste estudo é analisar os efeitos pedagógicos e sociais de projetos integradores implementados com comunidades ribeirinhas na Amazônia, destacando os aprendizados e desafios enfrentados por estudantes de medicina envolvidos nessas ações extensionistas.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem reflexiva, cujo objetivo foi reunir e analisar publicações científicas relacionadas à formação médica e comunidades ribeirinhas, especialmente em contextos da Região Norte do Brasil. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2010 e 2024, na SciELO e na Biblioteca Virtual em Saúde, que abordassem temas como extensão universitária, curricularização, educação médica e comunidades ribeirinhas.

Resultados Discussão

As experiências analisadas revelaram que, por meio dos projetos, foi possível desenvolver competências socioculturais, éticas e técnicas. Nesse sentido, os estudantes relataram aprendizados relacionados à comunicação interpessoal, escuta ativa, valorização dos saberes tradicionais e trabalho em equipe. Tais competências, por sua vez, são consideradas fundamentais na formação médica, especialmente quando articuladas à integração ensino-serviço-comunidade (FEUERWERKER et al., 2017). Em um dos projetos, realizado em uma comunidade ribeirinha do Baixo Amazonas, foram promovidas oficinas sobre malária, doenças de veiculação hídrica e saúde reprodutiva. Para isso, utilizaram-se metodologias como rodas de conversa, materiais lúdicos e visitas domiciliares. Como resultado, observou-se ampla adesão da comunidade e aumento na procura por atendimentos nas unidades de saúde locais. Além disso, os dados indicam que a vivência nos territórios possibilitou aos estudantes contato com realidades diversas, ampliando sua compreensão sobre os determinantes sociais da saúde. Nesse contexto, a aproximação é essencial para romper com uma formação tecnocrática e descontextualizada. Por outro lado, também foram relatados desafios, como dificuldades com transporte fluvial, carência de infraestrutura e necessidade de formação docente específica para a condução de atividades extensionistas. Ainda assim, a maioria dos participantes reconheceu a relevância dessas experiências para sua trajetória acadêmica.

Conclusões

Os projetos integradores em comunidades ribeirinhas têm contribuído para a formação médica na Amazônia ao promover a integração entre conhecimento científico e saberes populares, promovendo uma educação dialógica e uma prática médica mais humanizada, crítica e alinhada aos princípios do SUS. Para garantir a continuidade e expansão dessas ações, é fundamental a institucionalização da curricularização da extensão, com apoio institucional e intersetorial, além do fortalecimento de políticas de financiamento, formação de docentes e avaliação de impacto das práticas extensionistas, visando uma educação médica mais transformadora.

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE SÍFILIS E HIV EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO SOCIAL NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA EM RORAIMA

LAURA CARELLI HERMES¹

DANIEL DA CRUZ LOPES ¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Extensão Comunitária; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Promoção da Saúde.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como sífilis e HIV, representam um desafio persistente para a saúde pública, especialmente em territórios com marcadas vulnerabilidades sociais. Nesse cenário, as ações sociais se configuram como instrumentos potentes de aproximação entre universidade, serviços de saúde e comunidade. Por meio da inserção dos estudantes no cotidiano dos pacientes, é possível compreender não apenas os determinantes sociais que favorecem a transmissão e desenvolvimento de doenças, mas também fortalecer práticas educativas, prevenção e promoção da saúde. O relato descreve uma experiência realizada em 2023, no âmbito do módulo de Interação Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), componente curricular da graduação em medicina, em uma microárea vulnerável no centro de Boa Vista, Roraima.

Objetivos

Compartilhar uma experiência extensionista em saúde, com foco na educação da população idosa sobre sífilis e HIV, bem como no manejo de condições crônicas como hipertensão e diabetes, reforçando a importância da Atenção Primária na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na construção de uma formação médica sensível às necessidades territoriais.

Relato de experiência

A ação ocorreu em maio de 2023, organizada pela equipe de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Boa Vista, contando com a participação de acadêmicos de medicina do segundo ano, profissionais da saúde e agentes comunitários. A atividade foi desenvolvida em espaço comunitário adaptado, onde foram oferecidos serviços como triagem, aferição de sinais vitais, testes rápidos, vacinação e orientações sobre autocuidado. Paralelamente, conduziu-se uma roda de conversa, mediada pelos estudantes, voltada para conscientização sobre sífilis e HIV, abordando formas de transmissão, sinais clínicos, prevenção, janela imunológica, complicações e combate ao estigma social, especialmente entre idosos. Também foram reforçadas práticas de autocuidado em doenças crônicas prevalentes na comunidade, com destaque para adesão ao tratamento medicamentoso, monitoramento de pressão arterial e glicemia, e acompanhamento regular na UBS. A atuação foi interprofissional e integrada, favorecendo a vivência da prática colaborativa e do cuidado integral.

Reflexão sobre a experiência

Durante a atividade, foi possível observar desafios recorrentes na atenção à saúde da população idosa, como baixa adesão ao tratamento de doenças crônicas e desinformação sobre infecções sexualmente transmissíveis. A vivência ressaltou a importância da educação em saúde como estratégia de transformação social, bem como o papel dos profissionais na escuta qualificada e no acolhimento. A interação com a equipe multiprofissional e com os usuários proporcionou aos estudantes a compreensão da realidade do SUS, dos determinantes sociais da saúde e das barreiras enfrentadas pela população local. Além disso, a experiência reforçou o papel do IESC na construção de competências como empatia, comunicação, responsabilidade social e atuação interprofissional.

Conclusões ou recomendações

A experiência evidenciou que a vivência do estudante em seu futuro local de trabalho é fundamental para a formação médica alinhada às realidades socio sanitárias locais, ampliando a percepção sobre o cuidado integral e estimulando uma atuação crítica, ética e humanizada dos acadêmicos. Por isso, a curricularização dessa prática, por meio do módulo IESC, se consolidou como instrumento de formação médica comprometida com a assistência integral, respeitosa e culturalmente sensível.

EXTENSÃO MÉDICA E REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES SENSÍVEIS: EXPERIÊNCIAS NA AMAZÔNIA LEGAL

BIANCA CASTOR LOPES DE ALBUQUERQUE¹

LUCAS QUEIROZ PIMENTEL¹

ANNE MYKAELLY NOGUEIRA DE SOUSA¹

ANDERSON DINIZ MEDEIROS¹

BIANCA QUINTELLA RIBEIRO CORRÊA AMARO¹

ROBERTO CARLOS CRUZ CARBONELL¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Extensão Universitária, Educação Médica, Atenção Primária à Saúde, Internações por Condições Sensíveis, Amazônia.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

Mais do que cumprir uma diretriz educacional, a curricularização da extensão propõe uma formação médica que escute, compreenda e atue junto às realidades vividas pela população. Na Amazônia Legal, território de riquezas naturais e também de grandes desigualdades no acesso à saúde, a presença de estudantes em comunidades remotas torna-se um elo importante entre a universidade e o SUS, que faz parte do cotidiano das pessoas. Nessas localidades, as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) revelam não apenas números, mas histórias de cuidado que falhou ou chegou tarde demais. Observar como a extensão universitária impacta esses indicadores é compreender também sobre o papel da integração entre ensino, serviço e comunidade na construção de um SUS mais humano e resolutivo.

Objetivos

Analisar de que forma a inserção de estudantes em projetos de extensão vinculados à graduação médica impacta os indicadores de ICSAP nos estados da Amazônia Legal, com base em dados secundários e literatura científica.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, com análise ecológica baseada em dados públicos do DataSUS (TabNet - SIH/SUS), considerando as ICSAP registradas entre 2015 e 2023 nos estados da Amazônia Legal. A densidade de escolas médicas com extensão obrigatória foi mapeada por meio de levantamento documental em sites institucionais. Para complementar a análise, realizou-se uma revisão integrativa nas bases SciELO e PubMed, com os descritores: "Extensão Universitária", "Educação Médica", "Atenção Primária à Saúde", "ICSAP" e "Amazônia". Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, sem texto completo ou sem dados primários ou análise crítica da interface entre os temas centrais.

Resultados Discussão

Observou-se uma redução consistente nas taxas de ICSAP em municípios com presença ativa de projetos de extensão médica, especialmente em áreas de difícil acesso nos estados do Amazonas e Pará. A vivência dos estudantes em contextos comunitários favoreceu o desenvolvimento de competências clínicas, fortaleceu o raciocínio epidemiológico e promoveu vínculos que tornam o cuidado mais sensível e humanizado. Escolas médicas com extensão curricular estruturada relataram maior integração com os serviços de saúde e uma percepção mais positiva dos estudantes em relação ao seu processo de formação. A literatura analisada reforça que a inserção qualificada dos estudantes na APS contribui para a redução de internações evitáveis, sobretudo entre populações vulneráveis como crianças, adolescentes e moradores de regiões remotas.

Conclusões

A curricularização da extensão, quando conectada ao território e articulada aos serviços, contribui significativamente para a formação dos futuros médicos, ao mesmo tempo em que qualifica a APS e reduz as ICSAP. Na Amazônia Legal, onde os desafios geográficos e sociais são mais intensos, a extensão universitária se afirma como uma estratégia importante, ao aproximar a universidade das realidades cotidianas do SUS. Recomenda-se ampliar e monitorar sistematicamente essas iniciativas, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade como eixo estruturante da formação médica.

EDUCAÇÃO MÉDICA E DIREITOS HUMANOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE COM IMIGRANTES VENEZUELANOS EM RORAIMA

RANNYER VICTOR SILVA AGUIAR ¹
LARISSA GABRIELE PAIXÃO FONTES¹
ISABELE GOMES FERNANDES ¹
OTÁVIO DORS¹
RAFAELA QUEIROZ BARROS ¹
NEWTON RICARDO PEREIRA SOUZA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Imigrantes.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A formação médica contemporânea exige uma abordagem integrada entre ensino, serviço e comunidade, especialmente em contextos sociais complexos. Em Roraima, que abriga um dos maiores fluxos migratórios da América Latina, a presença de imigrantes venezuelanos tornou-se uma realidade constante no cotidiano dos serviços de saúde. Nesse cenário, estudantes de Medicina têm tido a oportunidade de vivenciar, por meio da Interação Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), experiências práticas junto a populações em situação de vulnerabilidade, revelando barreiras linguísticas, culturais e estruturais que impactam diretamente na qualidade da assistência à saúde e na inclusão social desses indivíduos.

Objetivos

Relatar experiências obtidas por discentes com imigrantes venezuelanos, por meio de visitas domiciliares juntamente com Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a fim de documentar as dificuldades encontradas por essa população.

Relato de experiência

O relato foi fruto da vivência de cinco acadêmicos da 2ª série do curso de Medicina em uma universidade pública do estado de Roraima, em diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS). A atividade fez parte da disciplina Interação Ensino-Serviço-Comunidade (IESC I) e aconteceu de Junho a Novembro de 2024. Nesse período os estudantes acompanharam semanalmente os ACS em visitas domiciliares, no município de Boa Vista. Nessas visitas, os acadêmicos se depararam com as diversas situações vividas pelos imigrantes, incluindo as principais dificuldades no acesso à saúde e sua relação com os Determinantes Sociais da Saúde (DSS).

Reflexão sobre a experiência

Durante o acompanhamento, foi possível analisar diversos fatores socioeconômicos, ambientais e comportamentais da população adscrita. Em muitas famílias, as moradias eram alugadas ou de parentes próximos, localizadas em áreas com pouco ou nenhum saneamento básico, sem pavimentação e regularização de água potável/energia elétrica. Os indivíduos, em sua grande maioria, tinham pouco domínio do idioma local e não tinham formação acadêmica, dificultando empregos formais, que influenciavam no sustento familiar. Em certos casos, as famílias enfrentavam algum nível de insegurança alimentar, e apresentavam dificuldades de recorrer aos auxílios governamentais. Em populações específicas, grande parte dos idosos apresentavam alguma doença crônica não-transmissível (DCNT), como hipertensão arterial sistêmica ou diabetes mellitus, não tratadas no seu país de origem, e parte das mulheres grávidas desconheciam a importância do planejamento familiar, como métodos contraceptivos ou acompanhamento pré-natal. Nesse prisma, a Atenção Primária em Saúde mostrou-se de extrema importância, visto que muitos desconheciam seus direitos de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Assim os ACS eram a principal fonte de cuidado e educação em saúde, realizando intervenções de acordo com a realidade de cada família.

Conclusões ou recomendações

As experiências obtidas pelos estudantes foram importantes para a construção de uma visão socialmente responsável, pois promoveram uma compreensão mais ampla das barreiras enfrentadas diariamente no acesso aos serviços de saúde e desenvolveram um olhar mais humanizado e crítico para o cuidado dessa população. Por fim, visto a importância da APS nesse contexto, torna-se importante a realização de ações de educação em saúde para capacitar os ACS sobre a vulnerabilidade dos migrantes venezuelanos, além de implementar políticas que facilitem o acesso aos serviços de saúde para essa população, como garantia de direitos sociais e atendimento humanizado.

CAPACITAÇÃO EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VITOR CARDOSO CASTRO BRASIL¹
ROGER MARTINHO FILGUEIRA DE FARIAS¹
SOFIA MONTEMURRO¹
GABRIEL BONET COSTA¹
UENDERSON ALIVAD OLIVEIRA DA SILVA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Ressuscitação cardiopulmonar; Suporte básico de vida; Capacitação profissional; Primeiros socorros; Atenção primária à saúde.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) é uma habilidade essencial para o manejo de paradas cardiorrespiratórias, aumentando significativamente as chances de sobrevivência. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a capacitação em primeiros socorros é estratégica para ampliar a segurança e a qualidade do atendimento. Em regiões amazônicas, como Coari-AM, a distância dos centros especializados torna ainda mais relevante a qualificação de profissionais para atuação em emergências.

Objetivos

Relatar a experiência de realização de um minicurso de RCP destinado a profissionais da APS em Coari-AM, destacando sua contribuição para o aprimoramento técnico e a autoconfiança dos participantes na atuação frente a emergências.

Relato de experiência

A atividade foi conduzida na Unidade Básica de Saúde Francisco Pereira Batista, reunindo 30 profissionais da atenção primária à saúde, entre agentes comunitários, técnicos de enfermagem e enfermeiros. Buscando fortalecer a atuação desses profissionais em situações de emergência, a capacitação foi estruturada em momentos teóricos e práticos, proporcionando uma abordagem completa sobre ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Inicialmente, os participantes foram introduzidos aos fundamentos teóricos da RCP, com explicações detalhadas sobre a cadeia de sobrevivência e os protocolos recomendados pela American Heart Association e pelo Ministério da Saúde. Essa etapa permitiu que os profissionais compreendessem a importância da rápida identificação e intervenção em casos de parada cardiorrespiratória, além de reforçar a necessidade de um atendimento coordenado e eficaz. Em seguida, a capacitação avançou para a parte prática, na qual foram realizadas demonstrações em manequins, permitindo aos participantes visualizar e praticar as manobras corretas de compressão torácica e ventilação. A ênfase foi dada à execução precisa das técnicas, garantindo que cada profissional pudesse desenvolver confiança e destreza na realização do procedimento. Por fim, os participantes foram desafiados a aplicar os conhecimentos adquiridos em simulações supervisionadas, recriando cenários reais de emergência. Essa etapa foi essencial para aprimorar a tomada de decisão rápida, a coordenação em equipe e a implementação dos protocolos de RCP em ambiente pré-hospitalar.

Reflexão sobre a experiência

Foi possível observar uma evolução significativa tanto no conhecimento técnico quanto nas habilidades práticas dos participantes, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada. Além disso, houve um expressivo aumento na autoconfiança dos profissionais para atuar em casos de parada cardiorrespiratória, tornando-os mais preparados para lidar com emergências. A experiência demonstrou, de forma clara, o impacto positivo das estratégias educativas na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em regiões onde o acesso a serviços de urgência é limitado. O minicurso reforçou a importância da formação contínua e da qualificação profissional, contribuindo para um atendimento mais seguro e eficaz à população.

Conclusões ou recomendações

A capacitação em RCP demonstrou ser uma intervenção efetiva para fortalecer competências técnicas e comportamentais dos profissionais da APS. A experiência revelou a importância de incorporar treinamentos periódicos nas rotinas das unidades de saúde, visando à melhoria contínua da qualidade do atendimento e à promoção de maior segurança para os usuários do sistema de saúde.

INCORPORAÇÃO DOS RITUAIS E DA ETNOFARMACOLOGIA INDÍGENA AO CURRÍCULO DA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUSEU AMAZÔNICO

JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹

CECÍLIA MARIA ALVES DE FREITAS¹

ANA BEATRIZ MENDES COELHO¹

JAQUELINE MIYUKI YAMASHITA IKUNO DA SILVA¹

PIETRA SOARES DE MIRANDA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Etnofarmacologia; Medicina tradicional indígena das Américas; Rituais de saúde;

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A extensão em educação médica na Amazônia surge como elemento essencial para a prática profissional nessa região, a qual enfatiza a importância das dimensões socioculturais no processo saúde-doença, particularmente em contextos multiculturais. O relato de experiência no Museu Amazônico, em Manaus-AM, expõe a etnofarmacologia indígena, o uso terapêutico de plantas medicinais e suas dimensões espirituais. Essa experiência de extensão demonstra a importância de incorporar tais saberes da comunidade aos currículos médicos e abordar as distintas visões de saúde na Região Norte.

Objetivos

Evidenciar como a extensão universitária pode integrar os conhecimentos etnofarmacológicos de comunidades indígenas na formação médica, a fim de uma prática profissional culturalmente competente na Amazônia, com base na experiência de medicina no Museu Amazônico, em Manaus.

Relato de experiência

Este relato é produto de uma atividade extensionista vivenciada por alunos de medicina em visita ao Museu Amazônico, Manaus-AM, realizada no dia 9 de outubro de 2024. No que se refere aos processos de saúde, inicialmente foram expostas concepções de povos do estado do Amazonas acerca do que é viver, adoecer e como o corpo humano é visto. Dentre uma das noções, por exemplo, foi apresentada a visão ritualística acerca da menarca em jovens mulheres do povo Ticuna: que engloba o isolamento das jovens para orientações pelas matriarcas acerca da vida adulta, o que tangencia a temática de educação sexual. No geral, todas as práticas envolviam, também, aspectos espirituais, como a doença conceituada com a influência metafísica do espaço em que a pessoa está. Tais visões se condensaram em conhecimentos e plantas medicinais, na parte destinada a uma farmácia indígena, em seus respectivos nomes tradicionais, para patologias abordadas pela medicina ocidental, inclusive com prescrições de quantidade e frequência diária de tratamentos farmacológicos, como: ritakuna, para doenças hepáticas; russuri, para bronquites; usapiri, para hemorragias; e, também, remédios compostos.

Reflexão sobre a experiência

A visita ao Museu Amazônico evidenciou a conexão entre saúde, cultura e espiritualidade dos povos indígenas do Amazonas. Os rituais da menarca entre os Ticuna demonstraram um sistema organizado de transição para a vida adulta, conduzido pelo conhecimento das mulheres mais velhas. Ademais, a relação entre doença e natureza, junto ao uso preciso de plantas medicinais com indicações terapêuticas específicas, revelou um sistema tradicional de saúde transcultural e complementar à biomedicina.

Conclusões ou recomendações

Em suma, a extensão no Museu Amazônico reforçou a importância de integrar os conhecimentos tradicionais à formação médica. A etnofarmacologia e as concepções espirituais de saúde oferecem bases valiosas para um cuidado integral, especialmente em contextos multiculturais. Além disso, a apresentação de fármacos específicos e denominações distintas do saber popular são de valor essencial para pesquisas futuras acerca da classificação destes. A educação médica na Amazônia deve incorporar essas perspectivas com o intuito de promover uma assistência mais respeitosa e eficaz para as populações locais, o que permite, portanto, a integração ensino-serviço-comunidade.

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E EXTENSÃO: CONSTRUINDO PONTES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

ANDREA BAIMA DOS SANTOS MOTA¹

LUANA VICTORIA DOS SANTOS FERNANDES¹

ANA CAROLINA FONSECA DE ARAÚJO¹

LARA FRANCISCA RIBEIRO FARIAS¹

LUANA SANTOS DA SILVA¹

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde; Relação Comunidade-Instituição.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A formação dos profissionais de saúde tem passado por diversas transformações hodiernamente, incitadas por diretrizes curriculares que valorizam o domínio e integração entre teoria e prática, a atuação em equipe e o compromisso social. Diante disso, a educação interprofissional (EIP) tem ganhado notoriedade ao propor que estudantes de saúde aprendam com, sobre e entre si para colaborar de forma eficaz. Assim, a curricularização da extensão tem promovido o contato direto com as comunidades - propiciando vivências práticas enriquecedoras e edificantes para a formação de profissionais da saúde completos e contextualizados com a realidade além dos livros. Desse modo, a integração entre EIP e extensão universitária retrata uma oportunidade para formar profissionais mais atentos às demandas reais da população, sobretudo no Sistema Único de Saúde (SUS), que pede práticas colaborativas e territorializadas.

Objetivos

Analisar experiências de integração entre educação interprofissional e extensão universitária em instituições públicas da Região Norte do Brasil, destacando suas contribuições para a formação em saúde e seus impactos no território.

Métodos

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de cunho descritivo e exploratório. Foram analisadas três ações extensionistas realizadas entre 2022 e 2023 que envolviam discentes dos cursos de medicina, enfermagem, odontologia e psicologia de uma Universidade situada na Região Amazônica. A coleta de dados envolveu análise documental (projetos e relatórios de extensão). Por fim, a análise dos dados foi realizada com base na técnica de análise de conteúdo temática.

Resultados Discussão

As ações analisadas demonstraram o potencial da articulação entre EIP e extensão para aprimorar a formação em saúde, em comunidades urbanas e ribeirinhas, com participação de usuários do SUS e equipes da atenção básica. Em especial, a diversidade de saberes entre estudantes foi destacada como fator enriquecedor, promovendo maior compreensão das funções profissionais e desenvolvimento de habilidades em comunicação, trabalho em equipe e resolução de conflitos. Como resultado, houve compreensão das funções das demais profissões e dos benefícios da EIP para a colaboração e a qualidade do cuidado, além de permitir práticas mais integradas e resolutivas ao romper com a lógica fragmentada da formação tradicional, especialmente em contextos reais por meio da extensão. Um exemplo foi um projeto em saúde mental na atenção primária, envolvendo estudantes de Psicologia, Medicina e Enfermagem, agentes comunitários e usuários, que melhorou a adesão ao tratamento e valorização dos serviços locais. Contudo, desafios como dificuldades logísticas, limitações de tempo nos currículos e necessidade de maior preparo docente foram identificados, apontando para a importância de compromisso institucional e políticas públicas que promovam a integração entre ensino, serviço e comunidade.

Conclusões

A convergência entre educação interprofissional e extensão universitária tem grande potencial para transformar a formação em saúde, promovendo aprendizado colaborativo em ambientes reais e estimulando o compromisso social dos futuros profissionais. Essa integração contribui para práticas mais humanizadas, integradas e sensíveis às necessidades regionais. Portanto, é fundamental fortalecer a presença da extensão nos currículos, incentivar estratégias pedagógicas interprofissionais e apoiar os docentes para consolidar essa abordagem, formando profissionais mais preparados para atuar no SUS.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE LOCAL E APRIMORAMENTO CONTÍNUO DA ATENÇÃO BÁSICA

ALEXSON KENNEDY EL-KHALED SOUZA MAMED¹
MARCOS ANTONIO DE SOUSA OLIVEIRA¹
MEMUCÁ VIEIRA DA SILVA¹
LUCAS SOARES¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Territorialização da Atenção Primária; Educação Continuada; Saúde Pública.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel fundamental na promoção da saúde coletiva ao se manter em constante processo de adaptação às demandas populacionais, contribuindo para a ampliação do acesso ao direito à saúde. Nesse contexto, direcionam-se ações à população abrangendo indivíduos de todas as faixas etárias em operações resolutivas de baixa densidade tecnológica fundamentadas no conhecimento clínico.

Objetivos

O presente estudo visa reavaliar, de forma contextual, as formas de adesão à APS, os êxitos das políticas de educação permanente locais e o fortalecimento do vínculo entre usuários e os serviços de saúde, com base nas práticas de formação médica.

Relato de experiência

As atividades foram desenvolvidas no âmbito do módulo Integração Ensino Serviço Comunidade I, em parceria com equipes da Estratégia Saúde da Família atuantes em bairros periféricos no clima equatorial, durante o ano de 2024. O público-alvo abrangeu adultos inseridos na população adscrita, usuários dos serviços de saúde, avaliados segundo critérios como: condições de acesso, presença de comorbidades, suporte social, familiar e financeiro. As visitas domiciliares e as ações sociais foram realizadas por estudantes sob supervisão das equipes de saúde no decurso do estágio curricular obrigatório. Em função das necessidades acadêmicas e institucionais, essas atividades foram acompanhadas por processos de matriciamento em saúde complementadas por oficinas promovidas pela coordenação do módulo a fim de desenvolver competências interpessoais, aprender o uso adequado de ferramentas simples e aprimorar o saber médico. Durante as ações de promoção à saúde, diversos usuários foram acolhidos quanto às suas próprias necessidades em saúde, além da continuidade do levantamento de informações da população adscrita por meio da verificação de questões que contemplam a saúde sexual e física, com a realização de testes rápidos, atualização de dados antropométricos e aferição da pressão arterial.

Reflexão sobre a experiência

Nesses momentos, a promoção da escuta qualificada e a valorização das queixas dos usuários, respondidas com orientações simples, viáveis e respaldadas, melhorou a qualidade de vida e propôs a fidelização do cliente à equipe de saúde conforme as visitas domiciliares e orientações coletivas de educação sanitária. Ademais, as propostas de educação permanente em saúde adotadas pelas instituições que apoiam o estágio possibilita a articulação entre o conhecimento teórico, manejo de recurso simples e a prática interdisciplinar desde os primeiros momentos da formação acadêmica e instiga a busca ativa pelo conhecimento acadêmico funcional e barato ao se fundamentar nas demandas reais da demografia local com intervenções de baixa densidade tecnológica e alto impacto mediante uso adequado.

Conclusões ou recomendações

Portanto, observa-se que a aproximação entre as demandas sociais e a prática acadêmica em saúde contribui de forma significativa para o desenvolvimento da comunidade e para a formação de estudantes críticos, proativos e comprometidos com a transformação social. Ademais, a integração entre as necessidades territoriais e as competências da APS fortalece o bem-estar regional e promove uma vivência acadêmica que soma conhecimentos técnicos, práticas humanizadas e abrangência no cuidado em consonância com os princípios organizativos e doutrinários do Sistema Único de Saúde à medida em que otimiza o uso de recursos humanos e financeiros públicos na esfera municipal.

INTERSEÇÃO DE SABERES ENTRE ALUNOS DE MEDICINA COM VIVÊNCIAS E COMPETÊNCIAS DE PSICÓLOGOS DO TERRITÓRIO RIBEIRINHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹
SOCORRO DE FÁTIMA MORAES NINA²
MARIA EDUARDA SOUZA FREITAS¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

2 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Psicólogos; Medicina popular; Serviços de saúde rural.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

As distintas abordagens no que se refere à saúde mental se evidenciam de forma perceptível quando se inclui o território da Amazônia e as visões de espaço e tempo das suas populações. A extensão curricularizada ressalta o diálogo entre entes acadêmicos e populares, dentre os quais, no eixo da saúde, vê-se os campos da medicina e psicologia como diferentes em termos de atuação, mas cruciais e similares quando se abordam suas vivências, em especial, na Amazônia. Deste modo, surge a importância do relato de experiência de uma extensão universitária realizada por meio da troca de saberes entre alunos de medicina e psicólogos que, em atuações de serviços a populações das águas no interior do Amazonas, definem como a dinâmica socioespacial dessas populações adapta e remodela as abordagens de saúde mental.

Objetivos

Evidenciar como a experiência de uma extensão universitária entre estudantes de medicina e psicólogos em contextos de atuação prática nessas comunidades permite a compreensão de fluxos sociais, a noção de vida das populações ribeirinhas da Amazônia e a forma que estas influenciam e impactam as abordagens em saúde mental.

Relato de experiência

A extensão foi realizada em ambiente de uma liga acadêmica de saúde, em abril de 2025. O início consistiu numa apresentação de situações reais enfrentadas pelas psicólogas em contextos do interior do Amazonas, as quais consistiram, no geral, na presença de hierarquização e distanciamento destes da equipe por parte de outros profissionais. Ademais, as profissionais explicaram que a observação da dinâmica das populações, em termos de saúde mental, é mais subjetiva e holística do que as intervenções a patologias, o que requer uma inserção do profissional nesses ambientes de forma a notar aspectos - sofrimento, convenções sociais e, inclusive, como essas populações enxergam o profissional - observados em festejos, velórios e demais manifestações nas comunidades ribeirinhas. Outrossim, as psicólogas apresentaram, aos alunos, a visão da psicologia acerca da noção de um consultório médico em ambientes ribeirinhos, as quais delimitam que estes devem condizer espacialmente à realidade aludida: um tempo de consulta mais longo, mais diálogos e necessidade de interações efetivas entre medicina e psicologia. Por fim, os alunos puderam contribuir com experiências que já foram vivenciadas por estes no interior ribeirinho e como eles observavam a psicologia médica nesse espaço: sintetizada como pouco perceptível.

Reflexão sobre a experiência

A prática em saúde mental em comunidades ribeirinhas exige superar hierarquias profissionais e abordagens patologizantes, a partir de modelos integrados que considerem dinâmicas comunitárias e adaptem práticas clínicas às realidades locais. A experiência destacou a necessidade de atendimentos mais humanizados, espaços adequados e maior diálogo entre medicina e psicologia, o que denota a importância de abordagens interdisciplinares cultural e profissionalmente sensíveis na Amazônia.

Conclusões ou recomendações

Portanto, as concepções de vida e dinâmicas socioespaciais das populações ribeirinhas amazônicas influenciam as abordagens em saúde mental ao tomar como base uma experiência extensionista que promoveu a troca de saberes entre estudantes de medicina e psicólogos. De tal modo, notam-se as potencialidades da curricularização da extensão como estratégia para consolidar práticas interdisciplinares culturalmente essenciais à educação permanente em saúde e para concatenar distintos saberes das áreas da saúde e da comunidade.

ESTADO EMOCIONAL DE CRIANÇAS EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

KARINE LORAN SILVA DOS ANJOS¹
PATRÍCIA DOS SANTOS GUIMARÃES¹
THIAGO SULLIVAN RIBEIRO DE OLIVEIRA¹
YASMIM LASMAR BARROSO¹
GENILSON RODRIGUES AMARAL¹
WELLESON SOUZA PINHEIRO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação Médica; Vulnerabilidade Social, Infância; Acolhimento, Escuta Qualificada.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A infância é um período decisivo para o desenvolvimento neurológico, emocional e relacional do indivíduo. Quando marcada por experiências de vulnerabilidade social, essa fase torna-se ainda mais crítica, com maior risco de sofrimento psíquico e prejuízos ao desenvolvimento global. Na Amazônia Legal, esse cenário se agrava diante da escassez de recursos especializados e da baixa cobertura de serviços de saúde mental sobretudo em municípios localizados em áreas remotas, distantes de grandes centros onde de à ausência de neuropediatras, psiquiatras infantis e protocolos estruturados de triagem contribui para a invisibilidade clínica e emocional de crianças acolhidas.

Objetivos

Avaliar o estado emocional de crianças acolhidas em uma instituição pública de um município do interior do Amazonas por meio de educação em saúde do módulo de vivência integrada às populações amazônicas III considerando o contexto de vulnerabilidade social e ausência de suporte especializado.

Relato de experiência

A experiência foi realizada no Centro de Atenção Integral à Criança (CAIC). Participaram 12 crianças, com idades entre 4 e 14 anos, em situação de vulnerabilidade social. A ação foi desenvolvida por acadêmicos do curso de Medicina com apoio da equipe institucional. A atividade foi conduzida de forma lúdica e afetiva, visando facilitar o vínculo e permitir que as crianças expressassem suas emoções de maneira espontânea. Essa dinâmica favoreceu o reconhecimento e a nomeação das emoções pelas crianças, criando um espaço de escuta sensível e acolhedora, adequado à sua faixa etária. Durante a atividade, foi aplicado um instrumento de avaliação emocional elaborado pela equipe acadêmica, com questões sobre autoestima, sentimentos predominantes, percepção de exclusão, hábitos de autocuidado e vínculos familiares.

Reflexão sobre a experiência

A ação revelou uma realidade marcada pela escuta silenciada e pela carência de abordagens sistematizadas de cuidado emocional no acolhimento institucional. Apesar da atmosfera lúdica e afetiva da atividade, sentimentos como tristeza, insegurança, retraimento e exclusão foram recorrentemente relatados pelas crianças. Para os acadêmicos envolvidos, a experiência foi transformadora, pois os estudantes vivenciaram na prática o poder do cuidado centrado na escuta e no vínculo. Além disso, foi possível desenvolver habilidades de comunicação, empatia, observação clínica e intervenção comunitária, aproximando a formação médica das realidades amazônicas, muitas vezes invisibilizadas na grade curricular tradicional.

Conclusões ou recomendações

A experiência evidenciou tanto a potência das estratégias lúdicas para escuta emocional em contextos de acolhimento institucional, quanto as fragilidades estruturais que atravessam a rede de atenção à saúde mental infantil em municípios da Amazônia. Crianças que vivenciam o abandono, a negligência e a ruptura dos vínculos afetivos estão expostas a riscos emocionais e de desenvolvimento importantes, que, sem diagnóstico e intervenção precoce, podem comprometer sua trajetória de vida. Como resposta concreta à escuta realizada, foi elaborado um Protocolo de Triagem e Encaminhamento para crianças com sinais sugestivos de TEA, em parceria com a UBS de referência do bairro. Esse produto técnico já está em fase de aplicação inicial, visando estruturar o fluxo de atendimento e facilitar o acesso dessas crianças aos serviços especializados.

INFLANDO EMOÇÕES: UM OLHAR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A SAÚDE MENTAL INFANTIL POR MEIO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

LAURA CARELLI HERMES¹
GUILHERME MOTA MOURA¹
MARCOS VINÍCIUS GALDINO VALENTE¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Extensão Comunitária; Promoção da Saúde; Saúde Mental.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A saúde mental infantil tem se consolidado como uma pauta urgente na Atenção Primária, especialmente em regiões marcadas por desigualdades socioeconômicas. Nesse viés, fatores como insegurança alimentar, vulnerabilidade social, violência e acesso limitado aos serviços de saúde impactam diretamente o desenvolvimento emocional e psicológico das crianças. No estado de Roraima, essa realidade se agrava diante dos desafios impostos pelo contexto geográfico e migratório. Nesse cenário, as atividades curriculares se tornam fundamentais para que o estudante desenvolva competências alinhadas ao cuidado integral, ético e humanizado. Este trabalho descreve uma experiência realizada em 2023, durante atividade vinculada ao módulo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), componente curricular obrigatório da graduação em Medicina. A atividade foi desenvolvida em um Centro de Referência de Assistência Social no centro de Boa Vista, Roraima.

Objetivos

Compartilhar uma experiência curricular com foco na promoção da educação em saúde no âmbito de saúde mental na infância, incentivando o reconhecimento de emoções e fortalecendo o vínculo comunitário ao estimular práticas intersetoriais na Atenção Primária.

Relato de experiência

A atividade ocorreu em setembro de 2024, no CRAS de um bairro central da cidade de Boa Vista, Roraima, no contexto da campanha “Setembro Amarelo”, de prevenção ao suicídio, onde participaram aproximadamente 30 crianças, entre 6 e 12 anos, em situação de vulnerabilidade social. A ação foi construída de forma colaborativa entre equipe da Atenção Primária e estudantes de medicina do segundo ano, vinculados às atividades curriculares do IESC. A metodologia incluiu práticas lúdicas, como o uso do filme “Divertidamente” e uma dinâmica com balões, nos quais as crianças desenharam ou escreveram a emoção predominante naquele momento. A partir dessa atividade, ocorreram rodas de conversa mediadas, abordando temas como identificação de emoções, saúde mental, valorização da vida e estratégias de enfrentamento. Durante os diálogos, emergiram relatos sensíveis, como vivências de bullying e tristeza, que foram acolhidos e conduzidos com orientações adequadas, reforçando a importância das redes de apoio locais, como família, escola, CRAS e unidades de saúde.

Reflexão sobre a experiência

A vivência revelou a importância do IESC na formação médica, especialmente no desenvolvimento de habilidades como escuta qualificada, empatia, comunicação e atuação em âmbito multidisciplinar. Para além do conhecimento biomédico, os estudantes vivenciaram as complexidades sociais e emocionais presentes na comunidade, principalmente no contexto de crianças imigrantes, compreendendo o papel do médico na promoção da saúde para além do consultório, com sensibilidade e criatividade. Ademais, a atividade evidenciou a carência de ações voltadas à saúde mental infantil na Atenção Primária e a barreira linguística, reforçando a necessidade de práticas intersetoriais e capacitação na temática de saúde mental e comunicação.

Conclusões ou recomendações

A vivência evidenciou que a curricularização do ensino integrado à comunidade é uma ferramenta fundamental na formação médica ao possibilitar a atuação que rompe barreiras, amplia o acesso e fortalece o cuidado individual e coletivo. A interação direta com crianças trouxe reflexões valiosas sobre as barreiras linguísticas, os desafios culturais e as vulnerabilidades que impactam o cuidado em saúde. Assim, a experiência consolidou a necessidade de formar profissionais sensíveis às realidades locais.

O CONHECIMENTO E A PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE

SARAH TAIRINE MACHADO DE ARAUJO¹
TANISE NAZARÉ MAIA COSTA¹
CRISTIANE RIBEIRO MAUES¹
BRENDA DINIZ RODRIGUES¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ - PA - CESUPA

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Diretivas Antecipadas, Medicina Paliativa

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

Desde a construção das primeiras faculdades de medicina do Brasil até o contexto atual, o ensino médico nacional objetiva ensinar sobre curar doenças, pautado em esquemas terapêuticos, e, atualmente, nas mais avançadas tecnologias disponíveis. A prática da medicina então, é predisposta a sujeitar pacientes a procedimentos que não mudarão o curso da doença, podendo causar mais sofrimento. Esse cenário é, entre tantos motivos, resultado do diálogo insuficiente e do conhecimento escasso por parte dos profissionais da saúde em relação a prática do Cuidado Paliativo e das Diretivas Antecipadas de Vontade.

Objetivos

Objetivou-se, portanto, avaliar o conhecimento e a perspectiva dos acadêmicos do curso de Medicina, matriculados no ciclo clínico e no último semestre, sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade e a respeito do diálogo acerca da finitude.

Métodos

Estudo transversal, descritivo e analítico realizado com alunos do curso de Medicina de uma instituição particular localizada em Belém - PA, feito por meio de um questionário, contendo dez perguntas objetivas, aplicado aos alunos do terceiro e do quarto ano.

Resultados Discussão

Foram avaliados 103 alunos do quinto ao oitavo semestre para a pesquisa quantitativa na qual pode ser constatado estatisticamente que a maioria dos alunos afirma desinformação teórica ou dúvidas referentes ao conhecimento necessário para a criação e aplicação de uma Diretiva Antecipada de Vontade.

Conclusões

Mediante a aplicação dos questionários pode ser observado insegurança dos alunos diante do assunto e do cenário que envolve o paciente. Houve a inclinação para concluir que há uma lacuna no ensino médico acerca de Cuidados Paliativos e Diretivas Antecipadas de Vontade.

REVOLUÇÃO DA EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA EM RORAIMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUCAS QUEIROZ PIMENTEL¹

BIANCA CASTOR LOPES DE ALBUQUERQUE¹

ANDERSON DINIZ MEDEIROS¹

ANNE MYKAELLY NOGUEIRA DE SOUSA¹

BIANCA QUINTELLA RIBEIRO CORRÊA AMARO¹

ROBERTO CARLOS CRUZ CARBONELL¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Educação Médica Continuada; Eventos Científicos; Capacitação Profissional.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A Educação Médica Continuada é essencial para atualização e preparação do profissional Médico, principalmente devido aos constantes e rápidos avanços na medicina. Diante disso, foi promovido quatro eventos em 2024: V Jornada Roraimense de Infectologia, I Jornada de Urgência e Emergência (JUREM), I Fórum Roraimense de Obesidade e a I Jornada Roraimense de Morte Encefálica e Doação de Órgãos.

Objetivos

Relatar a experiência dos eventos que capacitaram médicos e acadêmicos de medicina do extremo norte do Brasil sobre temas recorrentes na prática do médico generalista e do médico especialista, além de ter sido eventos que permitiram trocas de conhecimento e networking.

Relato de experiência

A metodologia usada para organização dos eventos foi a mesma. Cada jornada ou fórum tiveram três equipes: Marketing, a qual foi responsável pela divulgação e comunicação; inscrição (criação de página no Even3, e logística (transporte, hospitalidade de palestrantes, coffee-breaks e organização do local). As apresentações ocorreram por meio de slides e, ao final de cada dia, houve espaço para perguntas e discussões entre palestrantes e participantes. A V Jornada Roraimense de Infectologia contou com 503 inscritos e 300 participantes credenciados. Foram abordados temas como HIV/AIDS, PrEP, infecções urinárias, pneumonia comunitária e arboviroses da região Amazônica. O evento teve 12 palestras, com 7 palestrantes vindos de outros estados. Já a I Jornada de Urgência e Emergência reuniu 218 inscritos, com 93 credenciados, trazendo temas clínicos, cirúrgicos, pediátricos e obstétricos, como sepse, AVC, abdome agudo, politrauma, insuficiência respiratória e manejo da hemorragia pós-parto; O I Fórum Roraimense de Obesidade teve 141 inscritos e 76 participantes credenciados. Discutiu a obesidade como doença crônica e suas abordagens terapêuticas, incluindo aspectos fisiológicos, nutricionais e cirúrgicos. Por fim, a I Jornada de Morte Encefálica e Doação de Órgãos reuniu 198 inscritos, com 81 participantes credenciados, abordando desde o conceito e diagnóstico da morte encefálica até a comunicação de más notícias, legislação vigente e aspectos éticos da doação.

Reflexão sobre a experiência

Organizar e participar desses eventos foi uma vivência transformadora, que uniu crescimento profissional e amadurecimento pessoal. Mais do que atualização científica, os encontros proporcionaram trocas humanas valiosas, reforçando o verdadeiro sentido da medicina: cuidar com conhecimento e empatia. Em meio aos desafios, aprendemos sobre trabalho em equipe, compromisso com a realidade local e a importância de manter a formação médica viva, contínua e conectada com as necessidades da população.

Conclusões ou recomendações

Esses eventos foram cruciais para preencher lacunas da formação médica tradicional, além de fomentar o desenvolvimento profissional e pessoal dos participantes. Proporcionaram momentos ricos de aprendizado, troca de experiências e fortalecimento do trabalho em equipe na organização que contava com médicos e acadêmicos de medicina. Isso permite um aumento da qualificação da assistência médica em Roraima.

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MÉDICO NA PREVENÇÃO DA NEUROPATIA EM PACIENTES DIABÉTICOS

GIULIANNA CARVALHO DA COSTA E SILVA¹
ESTER BENITAH PRINTES DA SILVA¹
JOÃO GABRIEL DUARTE SILVA GUIMARÃES¹
NILZA CELEDONIO VELHO¹
KETHELEEN KARINY POND PEREIRA¹

1 FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS - FAMETRO - MANAUS-AM

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Neuropatia Diabética; Atenção Primária à Saúde; Prevenção; Acompanhamento Médico.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A Neuropatia Periférica é uma complicação crônica e progressiva do diabetes mellitus, resultante principalmente da hiperglicemia mantida ao longo do tempo. Em estágios avançados, essa condição pode causar perdas funcionais significativas, como úlceras, infecções recorrentes e amputações, comprometendo de forma severa a qualidade de vida dos pacientes (Costa & Vilarouca Neto, 2022; Brito et al., 2020). Este relato de experiência aborda o acompanhamento de pacientes com neuropatia já instalada e com histórico de amputações, em tratamento por meio de curativos. A vivência evidencia os impactos das falhas no cuidado preventivo e reforça a importância do acompanhamento médico regular como estratégia fundamental para evitar a progressão irreversível da complicação (Lorenzini et al., 2020), promovendo um olhar mais atento à prevenção desde os estágios iniciais da doença.

Objetivos

Refletir sobre a relevância do acompanhamento regular na prevenção do agravamento da neuropatia diabética periférica.

Relato de experiência

O presente relato de experiência, foi desenvolvido por acadêmicos de medicina cursando segundo período. Como critério para escrever este relatório foi utilizado as práticas e vivências dos alunos no período em que realizaram o acompanhamento na UBS junto com revisão literária de artigos relacionados à Importância do acompanhamento médico para pacientes diabéticos na prevenção de neuropatia periférica. Em uma Unidade Básica de Saúde situada na zona norte de Manaus, os acadêmicos de medicina, durante o período de observação e participação, acompanharam o acolhimento de pacientes portadores de Diabetes Mellitus. Conforme o cronograma da unidade, às segundas e sextas-feiras são realizadas trocas de curativos, com início às 8 horas da manhã, seguindo a ordem de chegada. O atendimento é realizado pela equipe de enfermagem, que quando necessário, direciona o paciente para avaliação médica.

Reflexão sobre a experiência

A partir da observação das atividades realizadas pela equipe de enfermagem, foi possível compreender os limites e as interações entre as atribuições da enfermagem e da medicina, reconhecendo que ambas as áreas atuam de forma integrada. Foi aprendido que a referência para a medicina ocorre, principalmente, em casos relacionados a infecções, ferimentos ou necrose. Assim, compreende-se claramente em que ponto termina o papel da enfermagem - centrado no cuidado, na prevenção e na execução de procedimentos - e começa o papel da medicina, que envolve a prescrição terapêutica e a avaliação diagnóstica das patologias. As informações apresentadas resultam da observação direta da rotina e práticas desenvolvidas pela equipe multiprofissional, complementadas pela orientação dos profissionais de saúde atuantes na área junto com os embasamento teórico visando refletir sobre a importância do acompanhamento contínuo e dos cuidados específicos na prevenção e manejo das complicações decorrentes da neuropatia periférica.

Conclusões ou recomendações

A atividade permitiu integrar teoria e prática no manejo da neuropatia diabética, destacando a importância do acompanhamento médico, da atenção primária e da educação em saúde. A vivência contribuiu para a formação profissional, estimulando uma abordagem mais humanizada, preventiva e focada na qualidade de vida. Evidenciou-se a necessidade de intervenções precoces para evitar complicações como lesões por pressão e amputações. O contato direto com pacientes proporcionou aprendizado sobre escuta ativa, empatia e responsabilidade social, fundamentais na prática médica.

OS IMPACTOS DA INSEGURANÇA ALIMENTAR NO AMBITO DA EDUCAÇÃO NO AMAZONAS

MARIA FRANCENILDA GUALBERTO DE OLIVEIRA¹
PABLO OLIVEIRA DE SOUZA¹
CARLA EVELYN TAUMATURGO SANTOS¹
GUSTAVO ALVES LIMA¹
SAMILLY DE ANDRADE SILVA¹
DIEGO BETONIO ROBERTO ALMEIDA SANTOS¹

1 Faculdade de Ciências Médicas - AFYA ITACOATIARA

Palavras-chave: insegurança alimentar; educação; alimentação saudável

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

A insegurança alimentar é uma realidade que afeta milhares de crianças em idade escolar no Brasil, comprometendo seu desenvolvimento físico, cognitivo e emocional. No Amazonas, essa problemática se manifesta por meio de dificuldades no acesso a uma alimentação saudável e equilibrada, impactando diretamente o desempenho acadêmico e o bem-estar.

Objetivos

Desenvolver ações educativas sobre a alimentação saudável onde os alunos serão incentivados à melhoria dos hábitos alimentares e boas práticas de higiene. Identificar a insegurança alimentar entre os alunos, considerando frequência, concentração e entrevistas com professores. Analisar os impactos da má alimentação no comportamento e bem-estar emocional escolar. Propor estratégias para reduzir os efeitos da insegurança alimentar na aprendizagem infantil. Promover campanha educativa sobre alimentação saudável e higiene para alunos e famílias

Métodos

Como parte de atividade de disciplina de extensão no curso de medicina, configurou-se em duas fases: 1. construção do projeto e planejamento das ações; 2. Intervenção. A intervenção consistiu em ações educativas realizadas em uma escola municipal do Amazonas, com alunos de 6 a 11 anos e professores. Foram aplicadas oficinas lúdicas e interativas sobre alimentação saudável e higiene das mãos, conduzidas por acadêmicos de medicina. Também foram realizadas observações, entrevistas com professores e análise da frequência e concentração dos alunos para identificar sinais de insegurança alimentar. A campanha incluiu atividades com as famílias, promovendo conscientização e estratégias para melhorar a saúde e o desempenho escolar.

Resultados Discussão

Participaram 87 crianças, com destaque para o forte engajamento durante as oficinas. Observou-se um despertar para maior conscientização sobre a importância da alimentação equilibrada e da higiene pessoal. As atividades também promoveram a integração da comunidade escolar, fortalecendo os vínculos e ampliando o alcance das mensagens educativas. Houve melhoria significativa na percepção dos alunos quanto à relação entre alimentação saudável, desempenho escolar e saúde geral. As ações evidenciaram a gravidade da insegurança alimentar no contexto escolar, revelando impactos diretos no desempenho, comportamento e bem-estar emocional dos alunos. Através das oficinas foi possível promover reflexões importantes entre crianças, professores sobre a importância da alimentação saudável. A participação ativa da comunidade escolar demonstrou que, com estratégias simples e bem direcionadas, é possível gerar mudanças significativas na percepção e nos hábitos alimentares, fortalecendo o vínculo entre saúde e educação.

Conclusões

O projeto demonstrou como ações simples e educativas podem gerar grande impacto no ambiente escolar. A metodologia da disciplina curricular no curso de medicina foi essencial para essa experiência, pois permitiu que os acadêmicos de atuassem diretamente com a população, desenvolvendo habilidades técnicas, sociais e humanas. Essa vivência reforçou a importância da formação integral dos futuros profissionais de saúde

PROJETO ALFA COARI - ACADÊMICOS DE MEDICINA LEVANDO CONHECIMENTO PARA À COMUNIDADE DA CIDADE DE COARI, AMAZONAS.

RICARDO DOS SANTOS FARIA ¹
IVAN MONTEIRO DOS SANTOS¹
GENILSON RODRIGUES AMARAL¹
SOFIA MONTEMURRO ¹
SAMARA PEREIRA SILVA¹
EVERTON TEIXEIRA COSTA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Acadêmicos de Medicina; Primeiros Socorros; Atenção Primária em Saúde.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

Os primeiros socorros se caracterizam como sendo o atendimento imediato que se providencia à pessoa doente ou ferida de grande importância podendo salvar vidas. A população mundial não tem conhecimento das técnicas certas para efetuar os primeiros socorros e a difusão de conhecimento se torna essencial. Acidentes estão presentes tanto nas cidades como nas áreas rurais e consequentemente é muito importante que na população de uma forma geral tenham pessoas preparadas para atuarem nos diversos cenários da vida real, favorecendo com isso a possibilidade de salvar vidas e até mesmo minorizar lesões com um atendimento de primeiros socorros adequado.

Objetivos

Objetivo Geral: Treinamento em formação de socorristas nos diversos setores da sociedade bem como nas áreas ribeirinhas do Município de Coari. Objetivos Específicos: a) Promover a educação em saúde com foco na prevenção de acidentes; b) Promover a formação de pessoal com conhecimento e habilidade em atendimento de primeiros socorros na Zona Urbana de Coari; c) Promover a formação de pessoal com conhecimento e habilidade em atendimento de primeiros socorros na Zona Rural de Coari (Ribeirinhos e Indígenas); d) Promover oficinas de treinamento em Reanimação Cárdio Pulmonar; e) Promover a formação de instrutores de primeiros socorros. As oficinas serão ofertadas para sociedade através de editais públicos de chamamento para inscrição e participação.

Relato de experiência

Os Acadêmicos de Medicina do Projeto Alfa Coari tem realizado várias atividades desde sua criação, objetivando difundir a temática de treinamento de primeiros socorros. Nos últimos 8 meses (desde sua criação) o projeto já realizou 2 cursos de Primeiros Socorros para formação de novos instrutores, Oficina de Reanimação Cárdio Pulmonar para acadêmicos de enfermagem além de 8 oficinas de treinamento em asfixia e reanimação cárdio Pulmonar para a equipe de Estratégia de Saúde da Família em 5 Unidades Básicas de Saúde da Zona Urbana da Cidade de Coari, permitindo com que a equipe que trabalha na UBS possa ter acesso à uma educação continuada. A receptividade dos profissionais que atuam na atenção primária em saúde para a participação em treinamentos de temas de primeiros socorros como Reanimação Cárdio - Pulmonar e Asfixia tem sido de grande relevância.

Reflexão sobre a experiência

O protagonismo dos Estudantes de Medicina na capacitação da comunidade na temática ligada ao atendimento pré-hospitalar na cidade de Coari, tem sido extremamente positiva tanto para a comunidade que recebe os treinamentos e estarão mais preparadas para atuarem nos diversos cenários da sociedade local como o desenvolvimento da formação acadêmica focada na comunidade e na resolução dos problemas sociais enfrentados.

Conclusões ou recomendações

O Desenvolvimento de atividades educativas voltadas para a comunidade em geral com a participação ativa dos acadêmicos de medicina tem sido impactante na Cidade de Coari.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA VIVÊNCIA ACADÊMICA DE AÇÕES EDUCATIVAS E COMUNITÁRIAS EM MUNICÍPIO AMAZÔNICO

RICARDO DOS SANTOS FARIA ¹
WELLESON SOUZA PINHEIRO ¹
SAMARA PEREIRA SILVA¹
MOANY ROCHA LIMA¹
EVERTON TEIXEIRA COSTA¹
JOSSIARA PEDROSA DE ARAUJO¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação em saúde; Atenção Primária à Saúde; Amazônia; Formação médica.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

Em regiões de difícil acesso na Amazônia, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel essencial na promoção da equidade e da integralidade do cuidado. Atividades de imersão comunitária no processo formativo de estudantes de medicina fortalecem a articulação entre ensino, serviço e território, promovendo a educação em saúde como instrumento de transformação social. Essa experiência proporciona ao estudante vivenciar realidades locais, desenvolver competências críticas e ampliar o compromisso ético com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos

Relatar ações educativas realizadas por estudantes de medicina em município amazônico, com foco na capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre asfixia e reanimação cardiopulmonar (RCP) e na promoção de rodas de conversa com adolescentes da rede pública sobre abuso e exploração sexual, no contexto da campanha Maio Laranja.

Relato de experiência

As ações ocorreram entre 5 e 22 de maio de 2025, em uma unidade básica de saúde e em uma escola pública. Foram realizadas oficinas com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre asfixia e reanimação cardiopulmonar (RCP), utilizando exposições teóricas, práticas e avaliação por pré e pós-testes. Também foram promovidas rodas de conversa com estudantes do 6º ao 9º ano, no contexto do Maio Laranja, abordando abuso e exploração sexual. Todas as atividades foram planejadas e conduzidas por estudantes de medicina, favorecendo o aprendizado prático e o fortalecimento do compromisso com a educação em saúde e a atuação social da profissão.

Reflexão sobre a experiência

A inserção dos estudantes em práticas educativas ampliou a visão sobre o papel social da formação médica e permitiu o exercício de competências como comunicação, empatia, trabalho interprofissional, liderança e sensibilidade cultural. O contato direto com usuários do SUS em seus territórios promoveu o reconhecimento da diversidade de saberes e a construção de estratégias de cuidado mais integradas e humanizadas. Os ACS demonstraram engajamento nas atividades, e os adolescentes se mostraram receptivos ao diálogo, o que evidenciou o potencial transformador da educação em saúde. A experiência consolidou a importância da integração ensino-serviço-comunidade como eixo estruturante da formação médica na região Norte.

Conclusões ou recomendações

A integração ensino, serviço e comunidade, por meio de ações educativas, mostrou-se valiosa tanto para o cuidado em saúde quanto para a formação de futuros profissionais. Experiências como essa devem ser estimuladas como parte estruturante do currículo médico, promovendo práticas alinhadas às necessidades reais da APS e da população amazônica.

CAPACITAÇÃO DE CUIDADORES POR ESTUDANTES DE MEDICINA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MUSCULOESQUELÉTICA DE IDOSOS

RAFAELA BARROS DOS SANTOS¹
WALTER OLIVEIRA DA COSTA¹

1 FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS - FAMETRO - MANAUS-AM

Palavras-chave: População Idosa. Cuidadores de Idosos. Exercícios para prevenção e promoção da saúde.

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

No decorrer dos anos, a população está envelhecendo de forma acelerada, em todo o mundo. Tal processo é marcado por diversas alterações morfofuncionais e psicológicas que ocorrem indivíduo fazendo com que alguns idosos sejam mais suscetíveis a senilidade e necessitem de cuidados especializados para executarem tarefas básicas diárias e instrumentais. Além disso, ter o suporte de cuidadores capacitados auxiliam na prevenção e promoção da saúde através de exercícios físicos. Assim, políticas a nível internacional como a Década do Envelhecimento Saudável (2020-2023) estão sendo propagadas com o objetivo de aprimorar oportunidades de saúde e manutenção da capacidade funcional para que a pessoa idosa possa viver com mais qualidade.

Objetivos

Identificar e Aprimorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos através da atuação de seus Cuidadores e os exercícios musculoesqueléticos.

Relato de experiência

Este Relato de Experiência aborda a 'Capacitação de Cuidadores por Estudantes de Medicina para Promoção da Saúde Musculoesquelética de Idosos'. Neste sentido, realizamos intervenção comunitária e educativa entre os meses de agosto e dezembro de 2024, em um abrigo para idosos, localizado na cidade de Manaus-AM. Estiveram à frente do relato de experiência discentes do curso de medicina de uma faculdade de Manaus, vinculados à disciplina de Projetos Integrados de Pesquisa e Extensão na Comunidades de Integração Ensino-Serviço-Comunidade. Foram realizados cinco encontros, sendo um encontro por semana nos quais, foram promovidos treinamentos teóricos e práticos das atividades físicas com os Cuidadores bem como com os idosos. Nesse período foi possível analisar a falta de engajamento dos cuidadores de idosos e a necessidade de adaptação às rotinas institucionais face a intensa carga de trabalho exercida pelos mesmos que com a alta demanda de trabalho não conseguiam realizar as atividades quando não era o dia de aulas práticas, porém os Cuidadores tinham a consciência da importância das atividades físicas para a promoção de saúde dos idosos. Apesar das limitações, durante os encontros semanais, ajudamos aos cuidadores nas execuções dos exercícios e os resultados indicaram impactos positivos na saúde dos idosos nos quais, mostraram aceitação e satisfação em realizar as atividades demonstrando a importância da inclusão de exercícios físicos no cuidado cotidiano.

Reflexão sobre a experiência

Portanto, encerramos nosso estudo com a certeza de que contribuímos para o bem-estar físico e mental dos idosos e adquirimos um aprendizado significativo sobre os desafios e as responsabilidades envolvidas no cuidado com os idosos, levando em consideração a dependência das Atividades Básicas e Instrumentais que envolve esta população. Ademais, é de extrema importância relatar a necessidade da melhoria nas condições de trabalho dos cuidadores que pelo excesso de trabalho não conseguem executar as atividades dos idosos de forma satisfatória, prejudicando, na prestação de serviço com qualidade.

Conclusões ou recomendações

Portanto, concluímos que influenciados pelo conhecimento científico da importância e a necessidade da atividade musculoesquelética para condição de saúde dos idosos, torna-se primordial a implementação da intervenção de atividades físicas através de seus cuidadores para a qualidade de vida da população idosa residentes no abrigo, porém fica evidente que para promover uma rotina mais qualificada aos idosos é necessário que haja uma gerência de apoio aos cuidadores.

CAPRICHANDO NO DIÁLOGO PARA GARANTIR A EXCELÊNCIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DO INTERNATO RURAL EM PARINTINS/ AM

TERESA CRISTINA DE OLIVEIRA MARCELINO ¹
GABRIEL BALBINO NOGUEIRA¹
HELIANA NUNES FEIJÓ LEITE¹
LUCAS RODRIGO BATISTA LEITE¹
MARCOS FERNANDES DA SILVA ¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Medicina Preventiva e Social; Educação continuada; Atenção Primária à Saúde; Acessibilidade aos serviços de saúde

Área: Curricularização da Extensão: integrando ensino-serviço-comunidade e educação permanente na Região Norte

Introdução

O Estágio em Medicina Preventiva e Social (internato rural) desenvolvido no município de Parintins/AM em 2024, visa proporcionar aos internos uma visão abrangente e crítica sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) e seus desdobramentos dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS). O estágio, pautado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação de Medicina está organizado em submódulos na cidade de Manaus e no interior do Estado, alternando entre grupos de internos. Parintins abriga os três níveis de atenção à saúde, desde a Atenção Primária até a Atenção Terciária, com diversas unidades de saúde e hospitais. A partir dessa estruturação, é possível entender a importância deste módulo para a formação acadêmica do graduando, já que preenche os 3 eixos propostos pela DCN, possibilitando a imersão plena na atenção, gestão e educação em saúde mediante a convivência na UBS Waldir Viana, UBS fluvial Lígia Loyola e visitas domiciliares somadas às ações vivenciadas no Outubro Rosa, no dia das crianças, na Vila Amazônia e no Novembro Azul.

Objetivos

Proporcionar aos internos de medicina uma visão abrangente e crítica sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) e seus desdobramentos; Observar os fluxos dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) na cidade de Parintins/AM

Relato de experiência

Ações Desenvolvidas no Estágio em Parintins Chegada e Integração: Os autores chegaram ao município de Parintins via fluvial, o que lhes permitiu observar a geografia local e sua riqueza natural e cultural, apresentando toda a rede de atenção à saúde existente no município. Unidade Básica de Saúde (UBS) Waldir Viana: Os autores foram integrados à equipe da UBS Waldir Viana, onde conheceram a estrutura física da unidade e os profissionais de saúde, sendo acompanhados por preceptores médicos em todas as atividades diárias, facilitando sua inserção no ambiente. Visitas Domiciliares: A equipe multidisciplinar da UBS Waldir Viana realizava visitas semanais a pacientes que não podiam se deslocar até a unidade, que permitiram aos autores acompanhar a dinâmica da área e a realidade da população local. Ação Social no Bairro União e na Vila Amazônia: Foram realizados atendimentos de saúde e cuidados diversos para as populações locais, garantindo acesso a diversas perspectivas de saúde. UBS Fluvial Lygia Loyola: esta UBS realiza atendimentos nas comunidades ribeirinhas circunvizinhas a Parintins durante viagens semanais, melhorando o acesso à saúde para as comunidades mais isoladas.

Reflexão sobre a experiência

As ações desenvolvidas durante o estágio em Parintins tiveram um impacto significativo na comunidade local, tanto na área urbana quanto nas áreas rurais e ribeirinhas. Essas ações não apenas melhoraram a saúde e o bem-estar da população local, mas também proporcionaram aos autores uma experiência rica e diversificada, contribuindo significativamente para sua formação acadêmica e pessoal.

Conclusões ou recomendações

A experiência do internato rural em Parintins foi marcada por uma pluralidade de situações clínicas e vivências que contribuíram significativamente para a formação acadêmica e pessoal dos autores. Durante o estágio, os internos puderam observar e participar ativamente do fluxo de saúde na região, desde a Atenção Primária até a Atenção Terciária, compreendendo as necessidades e a realidade da população local.

Eixo 2: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

SAÚDE INDÍGENA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA ANÁLISE DOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DE CURSOS DE MEDICINA

JOHNNATA SILVA DOS SANTOS¹

LAURA FERREIRA RESENDE¹

FRANCIANE MACÁRIO DE SOUZA¹

¹ UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - MANAUS - UEA

Palavras-chave: Saúde indígena, Formação Médica, Participação Social

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A formação médica na Amazônia exige a incorporação de competências que contemplem as especificidades socioculturais dos povos indígenas. O Brasil, com uma das maiores populações indígenas das Américas, concentra uma grande parte dessa população na região Norte. Contudo, os currículos dos cursos de Medicina frequentemente reproduzem um modelo biomédico eurocentrado, negligenciando a interculturalidade como eixo formativo. Este estudo analisa os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) de Medicina de duas universidades localizadas na região Norte, com foco na presença (ou ausência) da saúde indígena como componente essencial da formação médica.

Objetivos

Avaliar como a saúde indígena está inserida nos PPCs de Medicina de duas universidades na região Norte, identificando lacunas, avanços e possibilidades de aprimoramento com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014 e na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

Métodos

Trata-se de uma análise documental comparativa baseada na análise de conteúdo de Bardin. Foram examinadas as versões mais recentes dos PPCs de duas universidades, buscando identificar a presença da saúde indígena em cinco dimensões: (1) disciplinas específicas; (2) transversalidade do tema; (3) estágios e vivências; (4) perfil do egresso; (5) envolvimento de lideranças ou estudantes indígenas na construção curricular.

Resultados Discussão

Em uma das universidades, a saúde indígena é mencionada pontualmente nas diretrizes institucionais, mas não há disciplina obrigatória sobre o tema. A abordagem ocorre indiretamente em componentes como Saúde Coletiva, sem um aprofundamento adequado em antropologia médica ou comunicação intercultural. Não há estágios obrigatórios em territórios indígenas. Na outra universidade, a saúde indígena também é tratada de forma marginal. Embora existam iniciativas extracurriculares, como projetos de extensão e vivências, elas não são formalizadas como parte do currículo. A temática não está contemplada como eixo transversal nem explicitada no perfil do egresso. Em ambas as instituições, não há participação indígena na construção dos PPCs, nem formação docente voltada para práticas interculturais. A comunicação em línguas indígenas, essencial na atenção primária, está ausente.

Conclusões

A formação médica na Amazônia precisa superar o modelo monocultural de ensino. Recomenda-se a inclusão de disciplinas obrigatórias sobre saúde indígena e antropologia médica, a valorização de estudantes indígenas como mediadores interculturais e a institucionalização de vivências em comunidades indígenas como parte da formação prática. Essas medidas são fundamentais para a construção de um currículo médico ético, sensível e alinhado com os princípios do SUS e da PNASPI. A análise evidencia que as universidades analisadas apresentam lacunas significativas na formação médica para a saúde indígena. A ausência de disciplinas obrigatórias sobre saúde indígena compromete a formação de médicos com ética e competência para atuar em territórios indígenas. A inclusão da temática como disciplina obrigatória e sua transversalização nos conteúdos clínicos é urgente, considerando a crescente demanda por profissionais qualificados para contextos culturalmente diversos.

FORMAÇÃO MÉDICA E TRANSCULTURALIDADE NA AMAZÔNIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ESTUDANTE INDÍGENA

JOHNNATA SILVA DOS SANTOS¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Transculturalidade; Educação Médica; Amazônia; Saúde Indígena; Formação Intercultural

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A educação médica brasileira ainda apresenta grandes limitações na incorporação da diversidade cultural dos territórios onde se insere, especialmente na Amazônia, região marcada pela pluralidade étnica e cultural. Nesse cenário, a transculturalidade – entendida como o diálogo entre diferentes sistemas de saberes e práticas – torna-se um elemento central para uma formação médica crítica, ética e comprometida com a realidade local. No entanto, observa-se que a maioria dos currículos ainda privilegia uma perspectiva biomédica, tecnocrática e eurocentrada, desconsiderando os saberes tradicionais e as formas de cuidado ancestrais. Este trabalho parte da vivência em atividades de extensão para refletir sobre os limites e potências da formação médica diante dos desafios transculturais na Amazônia.

Objetivos

Analisar, a partir da vivência de um estudante indígena, os desafios enfrentados na formação médica quanto à integração de saberes e práticas de saúde em contextos culturalmente diversos na região amazônica.

Relato de experiência

A experiência ocorreu entre os anos de 2023 e 2024, no contexto de ações de extensão universitária, visitas técnicas e atividades de educação em saúde realizadas em comunidades indígenas e ribeirinhas do entorno de uma capital amazônica. As atividades incluíram rodas de conversa sobre saúde sexual, prevenção ao HIV, alimentação tradicional e escuta comunitária. Durante as ações, foi possível observar o estranhamento de colegas estudantes diante de práticas de cuidado baseadas em plantas medicinais, rezas e saberes de líderes espirituais. Em algumas situações, houve tentativas de desacreditar esses conhecimentos, reforçando a visão hegemônica da medicina ocidental. Mesmo em atividades práticas, notou-se a ausência de preparo institucional para o diálogo com os saberes dos povos da floresta, bem como a inexistência de espaços formais que discutam epistemologias indígenas ou estratégias de cuidado culturalmente sensíveis.

Reflexão sobre a experiência

A experiência revelou uma lacuna significativa na formação médica quanto ao diálogo entre culturas. As estruturas acadêmicas, ainda pautadas por lógicas coloniais, tendem a privilegiar o saber biomédico e a excluir outros modos de cuidar. A vivência foi marcada por tensões identitárias e pedagógicas: por um lado, o fortalecimento do pertencimento étnico nas comunidades; por outro, o silenciamento das tradições no espaço universitário. Diante disso, destaca-se a importância da construção de uma educação médica que não apenas reconheça a diversidade, mas que a incorpore como eixo estruturante do currículo. Disciplinas como Antropologia Médica e Saúde Indígena, associadas a metodologias baseadas na escuta e na vivência, são fundamentais para esse processo.

Conclusões ou recomendações

É urgente que a formação médica na Amazônia rompa com o modelo monocultural vigente, incorporando a transculturalidade como eixo transversal do processo formativo. Recomenda-se a inclusão de saberes tradicionais como conteúdos obrigatórios, a valorização de estudantes indígenas como mediadores interculturais, a ampliação das vivências comunitárias e a capacitação docente com enfoque intercultural. Além disso, é fundamental revisar os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Medicina, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, para garantir uma formação ética, sensível e comprometida com a realidade dos territórios do Brasil profundo.

INTERCULTURALIDADE E PROTAGONISMO INDÍGENA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INICIATIVA ESTUDANTIL

JOHNNATA SILVA DOS SANTOS¹
LAURA FERREIRA RESENDE¹
FRACIANE MACÁRIO DE SOUZA¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Educação médica; Saúde indígena; Interculturalidade; Decolonialidade; Protagonismo estudantil

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A formação em saúde no Brasil é frequentemente centrada em um modelo biomédico ocidental, que não contempla adequadamente as especificidades socioculturais dos povos indígenas. No Amazonas, estado com a maior população indígena do país, essa lacuna se torna crítica. Em resposta, surgiu uma iniciativa liderada por estudantes das áreas de Medicina, Enfermagem e Odontologia, com o objetivo de integrar saberes indígenas e acadêmicos, promovendo a participação direta de lideranças indígenas na construção de um projeto pedagógico inclusivo.

Objetivos

Descrever a experiência de uma iniciativa estudantil no ciclo 2024/2025, detalhando a estrutura metodológica, as estratégias educativas e os impactos na formação profissional. Além disso, visa articular os resultados com políticas públicas e propor recomendações para replicação em outras instituições.

Relato de experiência

Entre julho de 2024 e maio de 2025, a iniciativa mobilizou 35 estudantes e lideranças indígenas de etnias amazônicas, totalizando 200 horas de atividades em parceria com comitês locais e organizações indígenas. A proposta foi estruturada em quatro eixos principais: Letramento, Relação entre Medicinas, Estrutura da Saúde Indígena e Protagonismo Indígena. As estratégias educativas incluíram oficinas interdisciplinares cofacilitadas por pajés, rodas de conversa com agentes indígenas de saúde, a produção de materiais educativos em línguas indígenas e a participação ativa no Comitê Gestor Indígena da universidade. Os principais resultados observados foram: 1) Protagonismo estudantil: 90% dos participantes estiveram envolvidos na organização de eventos e na criação de um grupo de trabalho sobre políticas indígenas. 2) Revisão crítica do modelo biomédico: 85% dos participantes demonstraram uma revisão crítica após oficinas com pajés. 3) Impacto técnico: Produção e distribuição de materiais educativos sobre saúde mental em línguas indígenas e contribuições à política indigenista da universidade. 4) Aprendizados: 80% dos participantes ampliaram seu conhecimento sobre o Subsistema de Saúde Indígena e 70% reconheceram a importância do diálogo entre medicinas para sua prática clínica.

Reflexão sobre a experiência

A experiência se configurou como uma importante iniciativa pedagógica decolonial, alinhada aos princípios da ecologia de saberes, ao promover a horizontalidade entre conhecimentos indígenas e acadêmicos. A abordagem reforça os princípios da Política Nacional de Saúde Indígena, mas enfrenta desafios como o difícil acesso a comunidades remotas, resistência de profissionais não indígenas às práticas interculturais e fragilidades na articulação com os DSEIs. Contudo, a experiência demonstrou que a extensão universitária, mediada pelo protagonismo indígena, é uma ferramenta eficaz para desconstruir hierarquias epistêmicas na medicina, legitimando ações formativas que rompam com o viés colonialista.

Conclusões ou recomendações

Recomenda-se a institucionalização de disciplinas obrigatórias sobre saúde indígena nos cursos de saúde, o fortalecimento de parcerias com as organizações locais e a replicação do modelo em outras universidades. Além disso, deve haver incentivo à pesquisa intercultural. A iniciativa se afirma como um espaço formativo e um atalho político-pedagógico para um Sistema Único de Saúde (SUS) inclusivo, com a interculturalidade e o protagonismo indígena como pilares éticos e técnicos

JANEIRO BRANCO EM UNIDADE DE SAÚDE INDÍGENA NA REGIÃO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

JOHNNATA SILVA DOS SANTOS¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Extensão universitária; Saúde mental indígena; Educação médica; Interculturalidade

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A saúde mental de povos indígenas está entrelaçada a contextos históricos de opressão, deslocamentos forçados e exclusão dos sistemas formais de cuidado. Na Região Norte, barreiras linguísticas, territoriais e culturais aprofundam essas vulnerabilidades. A campanha Janeiro Branco tem se configurado como espaço para ações educativas voltadas à escuta e valorização do cuidado psíquico. Este relato descreve uma ação de extensão em saúde mental desenvolvida em janeiro de 2025 em uma unidade de saúde indígena, no contexto da formação médica.

Objetivos

Relatar uma experiência de educação em saúde mental realizada com usuários de uma unidade de saúde indígena durante o Janeiro Branco, destacando suas contribuições para a formação acadêmica e a construção de práticas interculturais.

Relato de experiência

A atividade foi realizada por estudantes de medicina, Odontologia e Enfermagem com apoio da equipe da unidade, envolvendo cerca de 40 pessoas, entre usuários e acompanhantes. Foram promovidas rodas de conversa, jogos de futebol, dinâmicas sobre emoções e uso de materiais bilíngues, com foco em promover escuta ativa, acolhimento e fortalecimento do vínculo. A condução das atividades priorizou o respeito aos saberes locais e às diversas formas de expressar o sofrimento psíquico. A ação contou com planejamento prévio, materiais acessíveis e registro por meio de diário de campo.

Reflexão sobre a experiência

A experiência revelou grande receptividade dos participantes e a emergência de relatos de sofrimento pouco verbalizados em contextos biomédicos formais. A presença de estudantes com origem em comunidades tradicionais favoreceu a aproximação e reduziu barreiras comunicacionais. Por outro lado, a ausência de intérpretes e a fragilidade da abordagem em saúde mental na rotina da unidade foram limitações importantes. A ação extensionista demonstrou potencial formativo ao provocar nos estudantes reflexões sobre humanização, racismo institucional e limites do modelo biomédico. Revelou-se também espaço de educação permanente para os profissionais da unidade, ao estimular novas formas de escuta e cuidado.

Conclusões ou recomendações

A ação destacou a relevância da curricularização da extensão na formação médica, especialmente em territórios culturalmente diversos. Recomenda-se a ampliação de práticas interculturais no currículo, a valorização da escuta como ferramenta terapêutica e a presença de ações regulares de saúde mental em unidades voltadas às populações indígenas. Vivências como esta fortalecem o compromisso ético-social da formação e promovem diálogo entre saberes.

A TRANSFORMAÇÃO DO ENSINO MÉDICO POR MEIO DO APRENDIZADO BASEADO EM PROBLEMAS (PBL).

ANNE MYKAELLY NOGUEIRA DE SOUSA¹
ROBERTO CARLOS CRUZ CARBONELL¹
BIANCA QUINTELLA RIBEIRO CORRÊA AMARO¹
BIANCA CASTOR LOPES DE ALBUQUERQUE¹
ANDERSON DINIZ MEDEIROS¹
LUCAS QUEIROZ PIMENTEL¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Medicina, Ensino, Problemas

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

INTRODUÇÃO: A educação médica permanece um desafio para professores, pesquisadores e planejadores de saúde. Currículos alternativos, métodos de ensino e estratégias educacionais têm sido implementados nas últimas décadas, sem que respostas às necessidades de saúde de nossa sociedade tenham sido observadas. Diante disso, o objetivo deste resumo é entender a mudança no aprendizado médico diante de uma nova abordagem implementada em algumas Universidades: o método (PBL).

Objetivos

- Avaliar os efeitos do PBL no desenvolvimento de competências médicas essenciais, como pensamento crítico, capacidade de resolução de problemas, trabalho em equipe e comunicação interpessoal. - Identificar os principais desafios enfrentados por alunos e professores na adoção do método PBL, incluindo aspectos como formação docente, número de participantes nos grupos tutoriais e dificuldades de interação.

Métodos

METODOLOGIA: Fundamentou-se de acordo com o método de pesquisa qualitativa em saúde com a realização de pesquisas dentro do banco de dados da SCIELO, onde selecionou-se 3 artigos sobre a temática, com intuito de comparar o PBL praticado atualmente no extremo norte do país, com a abordagem criada no Curso Médico da Universidade de McMaster, em Hamilton, província de Ontário, Canadá

Resultados Discussão

RESULTADO: O processo tutorial do PBL envolve a leitura atenta dos casos, elaboração de hipóteses, realização da “Tempestade de ideias”, elaboração das questões de aprendizagem, momento de estudo individual, discussão em grupo dos conteúdos estudados individualmente, avaliação de si, do grupo e do tutor ao final de cada encontro e, considerando, que o professor exerce função importante de mediador, é necessário que esse processo seja compreendido e aprimorado a cada vez mais, uma vez que o conteúdo abordado é fonte inesgotável de conhecimento.

Conclusões

CONCLUSÃO: É um método educacional que deve ser encarado num amplo contexto curricular. Tem como objetivo final responder às necessidades da sociedade, formando profissionais médicos habilitados e comprometidos com as demandas da comunidade; capazes de questionar criticamente, de resolver problemas, de desenvolver uma relação médico-paciente mais humana e comunicativa; aptos a tomar decisões baseadas em dados científicos e com uma abordagem holística: capazes de adquirir conhecimentos ao longo de suas vidas profissionais, de trabalhar em equipe, aprender a ouvir, responder e participar de discussões relevantes. Infelizmente, ainda enfrenta alguns desafios, como a inflexibilidade de alguns professores às mudanças trazidas pelo método, bem como o excesso de alunos em algumas turmas de tutoriais. Além disso, a prática de comunicação mais direcionada dentro do grupo, ainda é uma dificuldade trazida por muitos alunos. Mas que no decorrer dos anos de curso vai sendo aperfeiçoada para uma melhor dinâmica do grupo.

TERRITÓRIOS INVISIBILIZADOS E A SAÚDE INDÍGENA NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JAQUELINE MIYUKI YAMASHITA IKUNO DA SILVA ¹
ANDREA BAIMA DOS SANTOS MOTA¹
DÉBORA VITÓRIA PEREIRA COELHO ¹
JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹
LARA FRANCISCA RIBEIRO FARIAS¹
LUAN GABRIEL SOUZA DOS SANTOS ¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Saúde Indígena; Acesso aos Serviços de Saúde; Território Indígena ; Desigualdade em Saúde; Educação Médica; Interculturalidade.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

As populações indígenas da Região Norte do Brasil enfrentam barreiras históricas e estruturais no acesso à saúde. Fatores como isolamento geográfico, racismo institucional, insegurança territorial e desigualdade econômica são determinantes sociais que afetam negativamente os indicadores de saúde dessas comunidades. Apesar da existência da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), muitos desafios persistem, especialmente quanto à garantia de acesso equitativo e culturalmente adequado aos serviços de saúde. Essa realidade reforça a urgência de políticas públicas integradas que considerem a relação entre território, meio ambiente e saúde, respeitando os saberes tradicionais e promovendo o direito à autodeterminação desses povos.

Objetivos

Analisar como o território e os determinantes sociais de saúde influenciam o acesso e a qualidade da atenção à saúde das populações indígenas da Região Norte e avaliar o papel da educação médica nesse contexto.

Métodos

Realizou-se uma revisão narrativa de literatura com abordagem qualitativa. As bases utilizadas foram SciELO, LILACS e repositórios institucionais, considerando artigos publicados entre 2018 e 2024. Os critérios de inclusão abrangeram estudos centrados nos determinantes sociais da saúde de povos indígenas na Região Norte, especialmente relacionados ao território. A análise dos dados seguiu uma abordagem temática, buscando identificar fatores recorrentes que interferem no cuidado em saúde dessas populações.

Resultados Discussão

A revisão evidencia que o acesso geográfico restrito compromete o atendimento às populações indígenas da Região Norte, devido à distância dos centros urbanos e à dependência de transporte fluvial. Além disso, a desigualdade econômica e o racismo institucional dificultam o atendimento à saúde das populações indígenas na Região Norte, comprometendo a continuidade e a qualidade dos cuidados. A falta de integração entre os saberes tradicionais e a medicina ocidental, bem como o desprezo pelas práticas ancestrais, agravam ainda mais essa situação. Nesse contexto, a educação médica desempenha papel fundamental para promover a inclusão dos povos indígenas no sistema de saúde. A formação de profissionais de saúde culturalmente competentes, capazes de reconhecer e respeitar as especificidades socioculturais das populações indígenas, é essencial para superar barreiras de acesso e garantir um atendimento integral e humanizado. Além disso, a vivência prática junto às comunidades indígenas, promovida por projetos de ensino, pesquisa e extensão, amplia a compreensão dos estudantes sobre as realidades desses povos, preparando-os para atuar de forma ética e solidária. Assim, a educação médica voltada para a inclusão dos povos indígenas não apenas fortalece a qualidade do atendimento, mas também promove a equidade e a justiça social, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde e às diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Conclusões

A saúde dos povos indígenas da Região Norte do Brasil é altamente influenciada por determinantes sociais que vão além da esfera biomédica. A invisibilização dos territórios indígenas na Amazônia brasileira constitui um grave fator que compromete a saúde desses povos, pois o território é inseparável da identidade, cultura e modos de vida indígenas. Para superar essas desigualdades, é essencial fortalecer políticas públicas interculturais, ampliar a presença de profissionais indígenas na saúde e garantir a participação comunitária nas decisões.

EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE REPRODUTIVA DAS MULHERES INDÍGENAS NA REGIÃO AMAZÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JAEQUELINE MIYUKI YAMASHITA IKUNO DA SILVA¹

DÉBORA VITÓRIA PEREIRA COELHO¹

LUANA VICTORIA DOS SANTOS FERNANDES¹

JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹

LUAN GABRIEL SOUZA DOS SANTOS¹

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Saúde Reprodutiva; Indígenas; Educação Médica; Amazônia; Interculturalidade.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

Saúde reprodutiva da mulher é o bem-estar relacionado ao sistema reprodutivo, que assegura o direito de decidir sobre a reprodução com acesso a cuidados e informações adequadas. A saúde reprodutiva das mulheres indígenas é uma temática de extrema relevância uma vez que a principal causa de morte entre essas mulheres é a hemorragia pós-parto, que pode ser evitada com medidas básicas de vigilância e assistência médica adequada. Na região amazônica, grande parte dos médicos não estão preparados para lidar com as diferenças culturais, o que impacta na promoção do melhor tratamento para mulheres indígenas. Assim, é essencial reconhecer o papel da educação na formação de médicos que sejam capazes de prestar um atendimento adequado a essa população.

Objetivos

Identificar as lacunas em relação à educação médica a respeito da saúde reprodutiva e materna das mulheres indígenas na Amazônia encontradas na literatura, assim como analisar se a formação médica atual prepara os médicos para lidar com as especificidades da população indígena.

Métodos

Realizou-se uma revisão integrativa na qual as buscas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), por meio dos descritores: "Saúde Reprodutiva", "Educação Médica", "Saúde da Mulher Indígena" e "Amazônia". A estratégia de busca combinou os termos com operadores booleanos da seguinte forma: (Mulher indígena) AND (Amazônia) AND (Saúde). Foram incluídos estudos qualitativos e quantitativos publicados no período de 2010 a 2025 e excluíram-se artigos sem acesso aberto. A seleção seguiu a leitura de títulos, resumos e textos completos.

Resultados Discussão

No total, foram encontrados 16 estudos, dos quais 3 foram selecionados. A análise dos estudos revelou que as mulheres indígenas enfrentam diversas barreiras para acessar cuidados em saúde reprodutiva, incluindo dificuldades geográficas, linguísticas e culturais. Destaca-se o despreparo dos profissionais de saúde para compreender e respeitar as especificidades culturais e sociais dessas populações. De acordo com o Art. 5º das Diretrizes Curriculares de Medicina, é fundamental formar profissionais capazes de oferecer cuidado integral, respeitando a diversidade cultural, social e individual dos pacientes, entretanto, nota-se que a formação médica atual é insuficiente para preparar profissionais capazes de estabelecer um diálogo intercultural, contribuindo para a descontinuidade dos cuidados tradicionais e muitas vezes sem o devido respeito às práticas culturais locais. Nesse contexto, políticas públicas que apoiem a adaptação dos serviços de saúde às realidades locais, promovendo uma integração respeitosa entre saberes tradicionais e práticas biomédicas, fortalecem a relação entre profissionais e comunidades indígenas e melhoram a adesão aos serviços de saúde.

Conclusões

A educação médica voltada à saúde reprodutiva das mulheres indígenas na Amazônia enfrenta desafios complexos. Os achados indicam a necessidade urgente de garantir que práticas pedagógicas sejam incluídas no processo de formação médica na região amazônica, incorporando conteúdos sobre diversidade cultural, competências interculturais e especificidades da saúde indígena, por meio de práticas em que exista um contato dos acadêmicos com mulheres indígenas. Assim, a educação médica desempenha papel central na transformação do cuidado em saúde reprodutiva indígena.

O FALAR DA CURA: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AS BARREIRAS LINGÜÍSTICAS E INTERAÇÃO MÉDICO-PACIENTE EM COMUNIDADES AMAZÔNICAS MULTILÍNGUES

PIETRA SOARES DE MIRANDA¹
POLIANA ARAUJO DA SILVA¹
ANA VITÓRIA SILVA ARAÚJO¹
JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação médica, Amazônia, Saúde Intercultural, Barreira linguística.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

O mosaico linguístico, presente na Amazônia brasileira, caracteriza-se pela coexistência de línguas indígenas e do português e, embora seja um contexto culturalmente rico, impõe desafios à comunicação entre profissionais de saúde e pacientes falantes dessas línguas indígenas ou dialetos regionais. Tais desafios provêm de uma educação médica que raramente contempla a pluralidade linguística. Consequentemente, a violação do princípio da integralidade na saúde está presente no cotidiano de comunidades tradicionais. Desse modo, urge uma análise sobre a importância da linguagem como ferramenta terapêutica e seu papel como marcador de exclusão.

Objetivos

Este artigo tem como objetivo revisar a literatura acadêmica e institucional sobre obstáculos linguísticos na relação médico-paciente em comunidades amazônicas, discutir os impactos na credibilidade do cuidado e propor caminhos didáticos para formar profissionais linguisticamente sensíveis e culturalmente comprometidos.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura, com teor qualitativo e crítico. Foram selecionados artigos científicos e documentos institucionais publicados entre 2005 e 2024, nas bases SciELO e LILACS, utilizando os descritores: "barreiras linguísticas", "comunicação médico-paciente", "educação médica", "línguas indígenas" e "Amazônia".

Resultados Discussão

A análise revelou que as barreiras linguísticas afetam diretamente o princípio de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que não é oferecido um atendimento adequado considerando as singularidades dessa população. Essa falta de compreensão na relação médico e paciente, afeta diretamente o diagnóstico clínico em territórios amazônicos. Estudos como os de Rosa et al. (2019) e Lima & Silva (2021) apontam que o desconhecimento da língua do paciente pode ser confundido com "resistência ao tratamento" ou "baixa escolaridade", revelando o preconceito linguístico institucionalizado no ensino médico. Além disso, os relatos de estudantes indígenas em cursos de Medicina expõem o despreparo das instituições para lidar com a pluralidade linguística, o que gera exclusão e constrangimentos durante a formação. A ausência de políticas curriculares voltadas ao ensino de línguas indígenas, mediação cultural ou comunicação intercultural reforça o modelo tradicional eurocêntrico. Iniciativas pontuais, como a atuação de intérpretes indígenas ou oficinas de imersão linguística, ainda são exceções e não a regra. É necessário que a formação médica na Amazônia estabeleça didáticas decoloniais que reverenciem as línguas originárias como parte do cuidado, e não como ruído a ser contornado.

Conclusões

O entrave intercultural na Amazônia são mais do que obstáculos comunicacionais: elas refletem um projeto histórico de silenciamento e marginalização de povos e saberes ancestrais. Superá-los exige que a educação médica se responsabilize com a pluralidade cultural da região, incorporando dispositivos curriculares que formem médicos capazes de escutar em mais de uma língua, inclusive as não exigidas pelo tradicional modelo curricular sulista. O respeito e zelo começa na escuta, e escutar, na Amazônia, é também aprender a traduzir.

DESEMPENHO, DESIGUALDADE E DESLOCAMENTO: FATORES ASSOCIADOS AO BEM-ESTAR SUBJETIVO DE ACADÊMICOS DE SAÚDE

MARCELA OLIVEIRA DE AZEVEDO¹
MARINA DE CASTRO FERREIRA¹
CRISTIANE ASCHIDAMINI¹

¹ UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Bem-estar subjetivo; Estudantes de Ciências da Saúde; Desempenho Acadêmico; Fatores Socioeconômicos

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

O bem-estar subjetivo refere-se à percepção e à experiência individual de emoções positivas ou negativas, assim como à reflexão sobre a própria vida. Estudos anteriores apontam que as adversidades enfrentadas ao longo da formação influenciam nos níveis de bem-estar subjetivo dos estudantes, como durante o ingresso ao ensino superior de saúde, especialmente desafiador para estudantes do ciclo básico. Nesse cenário, destacam-se o distanciamento familiar, entre aqueles que migram para ingressar na universidade, a condição econômica e o desempenho acadêmico, fatores frequentemente associados ao estresse e à insegurança. Esses fatores constituem aspectos centrais de discussão na educação médica, dado seu impacto potencial na formação afetiva e cognitiva dos estudantes de saúde.

Objetivos

Investigar a influência de fatores socioeconômicos e acadêmicos no bem-estar subjetivo entre os estudantes do ciclo básico de saúde.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo com estudantes do 1º ao 4º semestre de graduação de Medicina, Odontologia e Enfermagem de uma universidade pública. No 2º semestre de 2024, foi aplicado questionário físico, autorrespondido, contendo dados sociodemográficos, acadêmicos e as escalas Likert para medir o bem-estar subjetivo, Positive & Negative Affect Schedule e Satisfaction With Life Scale. Dispôs-se de três grupos de análise descritiva: alunos de matrícula regular e desperiodizados; alunos da capital e de outro município; e faixas de renda (A, B/C e D/E). Para esses foi empregado, após o teste de normalidade Shapiro-Wilk, teste de Mann-Whitney e teste de Kruskal-Wallis. Utilizou-se o software Jamovi 2.3.28 e nível de significância de 0,05. Projeto aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE:78995124.1.0000.5016).

Resultados Discussão

Participaram do estudo 272 alunos, com média de idade de 20,5 anos (DP = 2,9); 62,1% do sexo feminino; 75,5% de matrícula regular; 59,2% com faixa de renda B/C e 57,2% residentes em Manaus antes de adentrar à instituição. A média de bem-estar entre desperiodizados e regulares foi de 23,9 (DP = 15,1) e 29,1 (DP = 15,0), respectivamente. Alunos da capital obtiveram média de 29,1 (DP = 14,6), e os de outro município 25,8 (DP = 15,9). Quanto à renda, as faixas A, B/C e D/E apresentaram, nessa ordem, média de bem-estar de 33,6 (DP = 14,9); 28,5 (DP = 15,0) e 23,2 (DP = 14,8). Os testes evidenciaram que há diferenças significativas ($p = 0,007$) ao comparar os alunos regulares e desperiodizados, mostrando que alunos com menor rendimento possuem menor bem-estar subjetivo. Alunos de menor renda (D/E) também mostraram pior condição psicológica que os de faixa A ($p = 0,007$), indicando que as dificuldades de renda podem ser fator de estresse e ansiedade, confirmando achados prévios em outros contextos. Quanto à cidade de origem ($p = 0,04$), viu-se que alunos de outro município possuem menor bem-estar, fato devido à adaptação sociocultural necessária durante o ciclo básico, como a distância do apoio familiar e a mudança das condições de vida habituais. Tal achado, por sua vez, conflui com a literatura ao demonstrar a relevância do apoio social na formação afetiva individual.

Conclusões

Conclui-se que há diferenças significativas de bem-estar subjetivo quanto à performance acadêmica, quanto ao distanciamento da cidade de origem e às condições econômicas. Dessa forma, o estudo evidencia o impacto acadêmico e das características intrínsecas do aluno, como uma rede de apoio firmada e o orçamento familiar, na construção do bem-estar subjetivo.

SÍNDROME DE DOWN NA AMAZÔNIA: INVISIBILIDADE DIAGNÓSTICA E FORMAÇÃO MÉDICA FRENTE ÀS BARREIRAS CULTURAIS

IANE DE ARAÚJO MOTA¹

LARA FRANCISCA RIBEIRO FARIAS¹

ANA BEATRIZ MENDES COELHO¹

ANDREA BAIMA DOS SANTOS MOTA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Síndrome de Down; Amazônia; Educação médica; Anomalias congênitas; Diagnóstico precoce

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

As anomalias congênitas, como a Síndrome de Down (SD), permanecem como um desafio relevante para o sistema de saúde, especialmente em regiões com marcadores históricos de desigualdade, como a Amazônia. Embora a SD seja, em sua maioria, decorrente da trissomia do cromossomo 21 e possa ser identificada precocemente, o acesso ao diagnóstico oportuno e ao aconselhamento genético ainda é restrito. Estimativas inconsistentes, ausência de registros proporcionais à prevalência esperada e concentração de notificações em centros urbanos indicam a existência de barreiras que não se limitam à estrutura dos serviços, mas que também se relacionam com deficiências na formação médica e com a escassa integração entre conhecimento biomédico e contextos socioculturais diversos.

Objetivos

Analisar os padrões epidemiológicos relacionados à Síndrome de Down em nascidos vivos no estado do Amazonas, com ênfase nas limitações do diagnóstico, nos perfis maternos predominantes e nas implicações para a formação médica voltada à diversidade cultural e territorial.

Métodos

Estudo qualitativo de base documental, com análise de dados secundários de dois levantamentos no estado do Amazonas. O primeiro, retrospectivo, avaliou 15.621 prontuários clínicos de uma maternidade pública de Manaus (2010–2014), com identificação de casos de malformações congênitas. O segundo utilizou registros do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), abrangendo 2011 a 2021, totalizando 852.427 nascimentos. Foram consideradas variáveis maternas (idade, escolaridade, tipo de parto e número de consultas de pré-natal) e dados clínicos sobre anomalias cromossômicas, com foco na compatibilidade entre os padrões observados e o perfil esperado para a Síndrome de Down. A análise foi descritiva e comparativa, com triangulação entre as bases para identificar inconsistências, padrões epidemiológicos e invisibilidades institucionais.

Resultados Discussão

A análise demonstrou predominância de mães com idade inferior a 30 anos e com escolaridade entre 8 e 11 anos, contrariando o perfil epidemiológico clássico da SD, geralmente associado à idade materna avançada. Constatou-se também uma alta concentração de registros em Manaus (61,6%) e uma baixa notificação proporcional de anomalias cromossômicas, mesmo entre gestantes com boa adesão ao pré-natal. Tais achados indicam limitações na triagem e na detecção precoce, além de uma provável subnotificação. A escassez de profissionais capacitados em genética clínica, a ausência de políticas estruturadas de aconselhamento genético e a restrita incorporação dos determinantes culturais na formação médica contribuem para a manutenção de lacunas diagnósticas, especialmente em áreas de difícil acesso.

Conclusões

A discrepância entre os dados esperados e os registros oficiais de Síndrome de Down no Amazonas reflete não apenas limitações operacionais, mas uma falha estrutural na formação médica. A ausência de preparo para reconhecer os determinantes culturais do cuidado genético contribui para a subnotificação, dificultando a construção de políticas de saúde mais equitativas. Para que a atenção à saúde genética seja efetiva, é indispensável que os currículos médicos sejam revistos, incorporando competências em escuta clínica, aconselhamento genético e atuação territorializada. Apenas com uma formação sensível às realidades regionais será possível reduzir as desigualdades no diagnóstico e garantir cuidado integral às populações vulnerabilizadas.

ETNOFARMACOLOGIA E SAÚDE INDÍGENA: SABERES TRADICIONAIS E EDUCAÇÃO MÉDICA NO CONTEXTO AMAZÔNICO

ABNER MATHEUS BORGES DA COSTA¹

SARAH GIRALDI SILVEIRA¹

ENILDO DANTAS DIAS NOVO NETO¹

JORGE LUÍS ALARCÓN ALCÁNTARA¹

PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS TAVERNARD¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Educação Médica; Etnofarmacologia; Povos Indígenas; Plantas Medicinais; Medicina Tradicional.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

No contexto amazônico, a formação médica enfrenta desafios relacionados à diversidade cultural e territorial. Em Roraima, o saber tradicional das comunidades indígenas sobre plantas medicinais representa uma prática consolidada de cuidado em saúde. A inclusão desses saberes na Educação Médica é essencial para promover uma formação mais sensível e integral, em consonância com os princípios do SUS e com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

Objetivos

Investigar, sob uma perspectiva interdisciplinar, como os conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais utilizados por comunidades indígenas de Roraima podem contribuir para a Educação Médica, em especial na abordagem das doenças evitáveis mais prevalentes no estado.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa e documental. Foram analisadas as principais causas de óbitos evitáveis no estado de Roraima entre 2010 e 2023, utilizando a plataforma TABNET/DATASUS. Foram utilizados os seguintes descritores: etnofarmacologia, plantas medicinais indígenas, Roraima, transculturalidade; incluídos artigos, relatórios e dissertações sobre o uso tradicional de plantas e transculturalidade na formação médica. Em seguida, foi realizado levantamento bibliográfico com foco na etnofarmacologia indígena, priorizando publicações relacionadas às etnias presentes nas Terras Indígenas Raposa Serra do Sol e Yanomami. As informações foram organizadas por grupos de doenças com possíveis práticas terapêuticas tradicionais.

Resultados Discussão

Os dados apontam que, em menores de cinco anos, predominam mortes por insuficiência respiratória, gastroenterites infecciosas e desnutrição. Na faixa etária entre 5 a 74 anos, destacam-se Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), diabetes mellitus e acidente vascular cerebral (AVC). Identificou-se, por meio da literatura, o uso tradicional de plantas como *Carapa guianensis* (Andiroba) e *Protium heptaphyllum* (Breu Branco) para infecções respiratórias; *Anacardium occidentale* (casca de cajueiro) e *Libidibia ferrea* (Jucá) para doenças gastrointestinais; e *Schinus terebinthifolia* (Aroeira) para traumas e inflamações.

Conclusões

Conclui-se que os principais óbitos evitáveis em populações indígenas Roraima no período estudado são ligados a agravos sensíveis à atenção primária e condições socioambientais. O uso de plantas medicinais demonstra legado terapêutico e urgência de valorização na formação, mas ainda enfrenta resistência à diversidade de sistemas médicos e conhecimentos tradicionais. Superar isso demanda currículos abertos ao diálogo intercultural, PICS e descolonização do saber. Reafirma-se a importância da transversalidade cultural na educação médica em regiões de diversidade étnica. A integração crítica da etnofarmacologia representa um avanço pedagógico e ético na construção dos currículos médicos, respondendo às desigualdades na Amazônia Legal.

O PAPEL DAS PARTEIRAS TRADICIONAIS NA SAÚDE MATERNA NA AMAZÔNIA E SUA TRANSCULTURAÇÃO COM A OBSTETRÍCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹

JÚLIA SÁ ANDRADE GOMES¹

CAMILA EDUARDA CÂMARA MAIA¹

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Parteiras; Obstetrícia; Amazônia; Transculturação

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A saúde materna no Brasil apresenta disparidades regionais marcantes. Em áreas remotas, como a Amazônia, parteiras tradicionais desempenham papel essencial ao unir saberes ancestrais aos cuidados perinatais. Contudo, enfrentam desvalorização nos serviços oficiais de saúde e falta de apoio institucional. Torna-se, assim, urgente reconhecê-las como agentes legítimos do sistema de saúde ao promover sua integração aos serviços e à educação em saúde da mulher com o devido suporte técnico. O tema também desafia a formação médica contemporânea, que precisa preparar profissionais para contextos plurais com distintos sistemas de conhecimento que coexistem. A perspectiva da transculturalidade permite entender o papel mediador das parteiras pós-modernas entre divisões étnicas, raciais e sociais, sendo central para refletir sobre a educação médica na Amazônia.

Objetivos

Este estudo busca analisar o papel das parteiras tradicionais na saúde materna amazônica, com os seguintes objetivos específicos: avaliar os desafios e possibilidades de integrar saberes tradicionais à formação médica e refletir sobre as dinâmicas identitárias entre parteiras tradicionais e profissionais da saúde.

Métodos

Trata-se de uma revisão da literatura. A pergunta de pesquisa utilizada foi “Qual o papel das parteiras tradicionais na saúde materna amazônica e como podem ser integradas à educação médica amazônica?”. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca “Parteiras” AND “Amazônia” na bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos publicados desde 2017, relacionados à pergunta de pesquisa, não houve restrição de linguagem na busca. Foram excluídos artigos de revisão de literatura e artigos que não focaram na realidade amazônica.

Resultados Discussão

Os filtros retornaram 6 estudos. Os artigos indicam que parteiras tradicionais oferecem cuidado humanizado e apoio emocional e incentivam o pré-natal. Entre a etnia Krahô, um dos estudos aponta que parteiras só foram reconhecidas após capacitações médicas, sem consideração às suas práticas antecedentes. Em comunidades como Lindoia (Itacoatiara-AM), parteiras atuam como pontes entre tradição e UBSs, mas enfrentam resistência institucional e hierarquização biomédica. Quando se analisa o ensino de obstetrícia na região amazônica, a herança ancestral das parteiras não se traduz na inserção dessa realidade na formação médica, visto que acadêmicos e internos usualmente acompanham serviços de saúde que empregam modelos biomédicos. Parteiras e obstetras compartilham desafios semelhantes a partir da necessidade de uma formação profissional que vá além da técnica, por meio de dimensões fisiológicas, emocionais e culturais do parto. No entanto, a integração da ciência e ancestralidade requer mecanismos institucionais que favoreçam diálogos reais entre diferentes racionalidades de cuidado, para que a formação médica possa abranger as especificidades observadas na Amazônia.

Conclusões

As parteiras tradicionais têm papel fulcral no cuidado materno humanizado e auxiliar à assistência médica. Sua integração ao sistema de saúde exige uma formação médica que une saberes científicos e tradicionais de forma sinérgica. Além da autonomia, vê-se a possibilidade de posicionar a obstetrícia como eixo articulador de uma medicina humanizada e multicultural. Tal perspectiva fortalece práticas médicas e políticas públicas, pautadas no respeito à diversidade da atenção à educação em saúde na Amazônia.

SÍFILIS ADQUIRIDA E PREVENÇÃO INEFICAZ: UM DESAFIO À FORMAÇÃO MÉDICA NO CUIDADO TRANSCULTURAL

IANE DE ARAÚJO MOTA¹

ANA CAROLINA MARQUES¹

ISADORA LUCIA QUEIROZ HERCULANO¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Sífilis adquirida; Educação médica; Transculturalidade; Vulnerabilidade social; Saúde pública

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, de evolução crônica e com potencial para gerar complicações sistêmicas quando não tratada. Apesar de curável com penicilina, sua incidência segue elevada no Brasil. Entre 2020 e 2023, foram notificados mais de 600 mil casos. A transmissão sexual, o estigma, a desinformação e a exclusão social seguem como barreiras à prevenção e ao diagnóstico precoce. A maior prevalência entre indivíduos com ensino médio completo e o crescimento entre pessoas com nível superior sugerem que o acesso à escolarização formal não é, por si só, fator protetivo. Esse dado aponta para falhas nas campanhas de prevenção e revela a necessidade de abordagens culturais mais sensíveis na educação em saúde.

Objetivos

Investigar os fatores socioculturais e comportamentais associados à disseminação da sífilis adquirida no Brasil entre 2020 e 2023, com ênfase nas relações entre escolaridade, práticas sexuais de risco e exclusão social.

Métodos

Trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa, fundamentado na análise de dados secundários do DATASUS/SINAN e em revisão integrativa da literatura científica. Foram incluídas notificações de sífilis adquirida entre 2020 e 2023, estratificadas por escolaridade, com exclusão dos casos congênitos e gestacionais. A revisão bibliográfica foi conduzida nas bases SciELO, PubMed e BVS, utilizando descritores controlados relacionados a sífilis, escolaridade e vulnerabilidade social. Os dados foram organizados de forma temática, buscando identificar relações entre perfil educacional e risco de infecção.

Resultados Discussão

Os dados revelaram maior incidência entre indivíduos com ensino médio completo e aumento progressivo dos casos entre pessoas com ensino superior, contrariando a expectativa de que níveis educacionais mais altos atuem como fator protetivo. Essa tendência aponta para a complexidade dos determinantes do comportamento sexual, que não se explicam apenas pelo acesso à informação formal. Coinfecções com HIV foram frequentes em populações vulnerabilizadas, como HSH e pessoas trans, refletindo múltiplas camadas de exclusão. A persistência da sífilis em grupos com escolaridade média e elevada sugere que o discurso biomédico-informativo não é suficiente para produzir mudanças consistentes, especialmente quando desarticulado dos contextos socioculturais. A formação médica, ao manter uma abordagem descolada dessas realidades, contribui para a reprodução de um cuidado tecnicista, centrado no conteúdo e pouco responsivo à vivência dos sujeitos.

Conclusões

A vulnerabilidade frente à sífilis não se resume à escolaridade, mas envolve fatores culturais, sociais e estruturais que comprometem a efetividade da prevenção. Reformular a educação em saúde com enfoque transcultural e promover uma formação médica sensível à diversidade são passos fundamentais para o enfrentamento qualificado das ISTs em contextos amazônicos. Além disso, é necessário repensar as estratégias de comunicação, incorporando linguagens acessíveis e culturalmente adequadas, sobretudo nas periferias urbanas e comunidades tradicionais. O fortalecimento de vínculos entre equipes de saúde e territórios, aliado à escuta ativa, pode ampliar o acesso e a adesão às ações de prevenção.

SAÚDE SEXUAL DE IDOSOS NO NORTE DO BRASIL: BARREIRAS CULTURAIS E DESAFIOS PARA O CUIDADO INTEGRAL

PAULO HENRIQUE URBANO SAMPAIO¹

ANA BEATRIZ FONSECA AGUIAR¹

ANDERSON DINIZ MEDEIROS¹

LIVIA MELO VILLAR¹

LILIAN MARA VIEIRA MONSALVE MORAGA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: saúde sexual; idosos; norte do Brasil

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

O envelhecimento populacional impõe desafios aos sistemas de saúde, inclusive no que se refere à sexualidade na velhice, ainda cercada por tabus e estigmas. A ideia equivocada de que o prazer sexual é exclusivo da juventude contribui para a negligência desse tema, mesmo diante de dados preocupantes, como a prevalência de 88,3% de atividade sexual desprotegida após os 60 anos, contribuindo para a ausência de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Essa realidade revela a urgência de uma formação médica sensível às questões culturais e regionais, especialmente no contexto amazônico, onde a transculturalidade exige abordagens éticas, inclusivas e contextualizadas.

Objetivos

Este trabalho tem como objetivo analisar os desafios transculturais que englobam a saúde sexual de idosos no norte do Brasil, com ênfase nas barreiras culturais, sociais e institucionais que dificultam o acesso à prevenção e ao cuidado integral em saúde.

Métodos

Realizou-se revisão integrativa de literatura pelo PubMed, Lilacs e Scielo, com descritores “Sexual health”, “elderly”, “northern region of Brazil”. A busca foi realizada no período de 2021 a 2025. Foram encontrados 13 artigos, e após análise dos resumos, selecionou-se os com maior relevância e que priorizavam os objetivos da pesquisa, totalizando 4 artigos. Foram analisados artigos em português e inglês. Artigos de revisão, duplicados e/ou indisponíveis foram excluídos.

Resultados Discussão

A saúde sexual de idosos no Norte do Brasil enfrenta barreiras culturais, educacionais e estruturais. A prevalência de IST chega a 6%, com crescimento do HIV na terceira idade. O sexo desprotegido é frequente, associado à confiança no parceiro, disfunção sexual, tabu e desconhecimento sobre prevenção. Mesmo conhecendo os riscos, muitos não usam preservativos; 77% nunca testaram para IST. Fatores como baixa escolaridade, vida rural e idade avançada aumentam a vulnerabilidade. Mulheres sofrem com mudanças hormonais e sociais, enquanto homens enfrentam queda de libido e disfunção erétil, agravadas por doenças crônicas e uso de medicamentos. Esses aspectos exigem uma formação médica sensível à realidade amazônica, que valorize o cuidado integral e respeite as especificidades culturais da velhice.

Conclusões

A análise dos desafios transculturais relacionados à saúde sexual de idosos no Norte do Brasil evidencia a urgência de romper com tabus e estigmas que ainda permeiam a vivência da sexualidade na velhice. As barreiras culturais, sociais e estruturais observadas revelam um cenário de vulnerabilidade, agravado pela falta de informação, baixa escolaridade e limitações no acesso aos serviços de saúde. A persistência de práticas sexuais desprotegidas, aliada à ausência de testagem e à desinformação sobre IST, reforça a necessidade de ações educativas e políticas públicas que considerem as particularidades da população idosa amazônica. Nesse contexto, destaca-se a importância de uma formação médica ética, inclusiva e culturalmente sensível, que promova o cuidado integral e respeitoso, contribuindo para promoção da saúde e da qualidade de vida dos idosos da região.

O USO DO CHATGPT NO DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA CULTURAL: POTENCIAIS E LIMITAÇÕES

MARINA DE CASTRO FERREIRA¹
MARCELA OLIVEIRA DE AZEVEDO¹
CRISTIANE ASCHIDAMINI¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Competência cultural; Inteligência artificial; Educação médica; Ensino; Comunicação em saúde.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A competência cultural é a capacidade de realizar um cuidado efetivo, compreensivo e respeitoso, em consonância com as crenças, valores e práticas culturais do paciente, família e comunidade. Trata-se de um processo contínuo que envolve autorreflexão crítica, desenvolvimento de habilidades comunicacionais e aquisição de conhecimentos socioculturais. O ensino da competência cultural no contexto médico é fundamental para promoção da equidade em saúde. Contudo, no Brasil, observa-se a ausência de sistematização no ensino e avaliação dessa competência, indicando a urgência de estudos e instrumentos específicos para o contexto nacional. Nesse cenário, ferramentas baseadas em inteligência artificial generativa, como o ChatGPT, têm ganhado destaque como apoio ao ensino e à pesquisa, abrindo novas possibilidades para a formação culturalmente sensível.

Objetivos

Este estudo busca verificar o potencial do ChatGPT como ferramenta complementar para o ensino da competência cultural em cursos de medicina.

Métodos

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura. A busca foi conduzida nas bases SciELO e PubMed, utilizando os termos ChatGPT, competência cultural, medicina e ensino. Foram incluídas publicações teóricas e empíricas que abordam a formação em competência cultural e o uso pedagógico de tecnologias de IA na educação médica. A escassez de estudos empíricos sobre o tema justificou a abordagem teórica, que permitiu articular criticamente as potencialidades e limitações do ChatGPT no ensino da competência cultural.

Resultados Discussão

O ensino da competência cultural abrange três domínios: cognitivo (conhecimento histórico, sociocultural, religioso e políticas públicas), psicomotor (comunicação clara e respeito às preferências) e atitudinal (respeito à espiritualidade, diálogo intercultural, reflexão de valores e combate a preconceitos). A literatura descreve métodos ativos que incluem leitura de textos, debates, simulações e uso de pacientes simulados com diversidade cultural. O ChatGPT apresenta potencial para contribuir com este processo como fonte de informação, promover reflexão, gerar avaliações e feedback personalizado. Um estudo abordou o uso para criação de casos clínicos culturalmente sensíveis para o aprendizado de habilidades comunicativas. No entanto, apresenta limitações importantes: não expressa emoções ou linguagem não verbal; depende da qualidade dos comandos; e pode reproduzir vieses presentes nos dados de treinamento, como estereótipos, invisibilização de práticas religiosas e linguagem heteronormativa. Por isso, seu uso requer mediação crítica por parte dos educadores.

Conclusões

O ChatGPT possui potencial significativo como ferramenta complementar no ensino da competência cultural na formação médica, contudo não substitui a prática presencial e a interação humana. Além disso, sua eficácia depende da supervisão cuidadosa, do refinamento dos comandos e da integração com métodos pedagógicos ativos e culturalmente sensíveis. Portanto, o uso responsável da ferramenta pode contribuir para a formação consciente e ética de profissionais de saúde em relação à diversidade cultural das pessoas atendidas. Por essas razões, ao integrar o ChatGPT aos programas de formação, especialmente usando métodos já estabelecidos para competência cultural, promove-se um cuidado mais respeitoso, sensível e alinhado aos valores do paciente.

A FORMAÇÃO MÉDICA NA AMAZÔNIA: DESAFIOS, PERSPECTIVAS E CONEXÕES GLOBAIS

VICTORIA CRISTINA MENDONÇA FUJIMOTO¹
ANDERSON DA PAZ PENHA²

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

2 University of Washington

Palavras-chave: Educação Médica, Convênios Internacionais, Saúde Global, Região Amazônica, Intercâmbio Educacional Internacional

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A formação médica na Amazônia enfrenta desafios geográficos, socioeconômicos e culturais que dificultam a capacitação profissional e o acesso a oportunidades de internacionalização. Frente a isso, iniciativas colaborativas têm surgido para promover inovação, networking internacional e expansão de carreira. Nesse contexto, destaca-se a cooperação entre médicos atuantes no exterior, formados por instituições amazonenses.

Objetivos

Este relato de experiência busca: • Fortalecer a colaboração entre ex-alunos e estudantes de medicina, promovendo troca de experiências e networking global. • Fomentar parcerias institucionais e intercâmbios para a realização de estágios clínicos e atividades de pesquisa no exterior. • Enriquecer o ensino médico com vivências transculturais que alinhem a globalização da carreira com ensino, serviço, pesquisa, extensão e empreendedorismo.

Relato de experiência

A iniciativa tem sido conduzida desde janeiro de 2025 por um médico egresso de uma das faculdades de medicina do Amazonas, estruturada em: 1. Mentorias e Workshops – Reuniões mensais e webinars para a troca de informações e experiências voltadas à atuação médica internacional. Nesse ínterim, para o fortalecimento contínuo da rede, foram inseridas estratégias de apoio entre pares, incluindo fóruns e grupos de discussão em redes sociais. 2. Parcerias e Intercâmbio Cultural – Estabelecimento de conexões com instituições estrangeiras, permitindo acesso a estágios clínicos e pesquisa em diferentes continentes. Incentiva-se também a preparação para exames internacionais, a citar o United States Medical Licensing Examination (USMLE). O grupo conta com 35 membros, entre egressos e estudantes de medicina em Manaus. Dos participantes que completaram a revalidação, somam-se: 26 nos Estados Unidos, 2 na Austrália, 2 no Canadá, 2 na Inglaterra, 1 na Holanda e 1 em Portugal.

Reflexão sobre a experiência

A iniciativa demonstrou um impacto significativo na ampliação do networking e das perspectivas profissionais dos integrantes, proporcionando uma maior adaptação a cenários internacionais. No entanto, as limitações orçamentárias, logísticas e institucionais persistem, exigindo soluções estratégicas dos participantes. Nesse sentido, o suporte mútuo e a troca de conhecimentos tornaram-se cruciais no enfrentamento dessas barreiras. Além disso, a ação tem contribuído para a atuação em diversas especialidades, como medicina interna, pediatria, cirurgia, neurologia, anestesiologia, entre outras.

Conclusões ou recomendações

O impacto positivo dessa experiência evidencia seu potencial para transformar a educação médica na Amazônia, integrando ensino, serviço e extensão. O contato com diferentes contextos clínicos e culturais fortalece a sensibilidade transcultural e a capacidade de adaptação dos médicos, fundamentais na realidade amazônica. Dessa forma, contribui para a melhoria contínua dos serviços de saúde e o desenvolvimento sustentável da região, conectando oportunidades regionais ao cenário global. Para fortalecer tal avanço, incentiva-se: • Expansão das parcerias institucionais com universidades internacionais. • Busca ativa por financiamento diversificado, incluindo cooperação público-privada. • Implementação de ferramentas digitais para superar desafios logísticos e facilitar o acesso a conteúdos globais. • Capacitação de docentes e gestores para facilitar trâmites burocráticos e a comunicação com instituições estrangeiras, especialmente em inglês.

VIVÊNCIAS TRANSCULTURAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM POPULAÇÕES INDÍGENAS URBANAS NA AMAZÔNIA

DIOGO BORJA BALEEIRO ¹

1 FACULDADE ZARNS

Palavras-chave: Educação médica; Inquéritos epidemiológicos; Cultura indígena.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

As populações vulnerabilizadas no Brasil, especialmente os povos originários, enfrentam múltiplas barreiras relacionadas a idioma, comportamentos e costumes ao acessar profissionais e/ou serviços de saúde. Frequentemente, os estudantes de medicina são surpreendidos por culturas que desconhecem, dada a diversidade do país. Por isso, imersões e vivências práticas com populações indígenas são fundamentais para que futuros profissionais desenvolvam competências e habilidades que favoreçam uma prática médica alinhada com a transculturalidade que caracteriza a sociedade brasileira.

Objetivos

Relatar a importância de uma vivência transcultural através da participação em inquéritos epidemiológicos com populações indígenas para a formação médica.

Relato de experiência

A atividade foi dividida em duas etapas, a primeira entre os dias 19 e 23 de março de 2025 - no Parque das Tribos, zona oeste de Manaus. A segunda nas aldeias Waikuru e Jurupari, entre os dias 8 e 11 de maio do mesmo ano. Ali, os estudantes conduziram entrevistas com a população, através de formulários preenchidos com dados sociodemográficos e epidemiológicos. Em seguida, eram feitas testagens para sífilis, HIV, tuberculose, hepatites B e C, além da aferição dos sinais vitais, bioimpedância e exame de Raio X. Foi um grande mutirão em Saúde Pública, com a participação do Estado, fundações e sociedade civil. Os discentes puderam acompanhar todas as etapas e estações de atendimento, além de conhecerem de perto os laboratórios onde eram processadas as análises laboratoriais.

Reflexão sobre a experiência

A experiência revelou-se transformadora. Foi possível vivenciar o desenvolvimento de um projeto inovador, direcionado a uma população historicamente negligenciada. Por meio do contato com a população indígena, ratificamos a importância da participação de ações em saúde durante a graduação, com o objetivo de promover uma formação holística, capaz de formar médicos que enxerguem o ser humano além da enfermidade. Ademais, práticas como essa resgatam em nós a valorização da ancestralidade, o respeito à identidade cultural, a exemplificado pelo relato de atividades como pajelança, praticadas pelos povos indígenas com o propósito de curar doenças. Durante a experiência, ficou evidente que o médico deve estar preparado para buscar na ciência mecanismos efetivos de assistência à saúde e, ao mesmo tempo, deve recorrer ao bom senso e valorizar a sabedoria ancestral, encontrando um equilíbrio que permita preservar a cultura milenar dos povos historicamente desassistidos. Dessa forma, vivenciar a transculturalidade como parte da formação médica configura-se como uma reparação a um povo negligenciado, carentes de uma assistência à saúde que considere o ser humano como uma unidade complexa, onde os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais interagem e se influenciam mutuamente.

Conclusões ou recomendações

Dessa forma, trazer a transculturalidade para a sala de aula, estimular as vivências e imersões que proporcionem os encontros com populações prioritárias são medidas necessárias para uma formação médica empática, preparada para lidar com a dimensão individual, social e pragmática das populações prioritárias

VIVÊNCIA NA ILHA DO COMBU (BELÉM-PA): SAÚDE, TERRITÓRIO E SABERES RIBEIRINHOS NA AMAZÔNIA

CAIO HENRIQUE SILVA DA SILVA¹

WILLIAN FERNANDES LUNA²

LUCIANA BRANDÃO CARREIRA¹

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - BELEM/PA - UEPA

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

Palavras-chave: Extensão universitária; Vivências no SUS; Participação popular

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

O Programa Nacional Vivências no SUS propõe a imersão de estudantes em territórios onde o Sistema Único de Saúde (SUS) se materializa em sua complexidade, diversidade e desafios. A edição Norte, realizada em Belém (PA), possibilitou o encontro com modos de vida amazônicos, especialmente em territórios ribeirinhos, onde a saúde se entrelaça com a cultura, o meio ambiente e a luta por direitos. A experiência na Ilha do Combu, com visita à Unidade Básica de Saúde do Combú e a Associação das Mulheres Extrativistas (AME), revelou a potência das práticas comunitárias, do extrativismo sustentável e do protagonismo feminino na promoção da saúde e da vida

Objetivos

Vivenciar a realidade do SUS em contexto ribeirinho, compreender a articulação entre saúde, território e modos de vida tradicionais, e refletir sobre o papel da extensão universitária na formação de profissionais sensíveis às especificidades regionais e culturais.

Relato de experiência

A vivência na Ilha do Combu, que ocorreu em Maio de 2025, envolveu atividades com a equipe da UBS local, incluindo visitas domiciliares, participação em ações de saúde coletiva e rodas de conversa com profissionais e usuários. Paralelamente, a troca com a AME permitiu conhecer o trabalho das mulheres andirobeiras, que articulam o extrativismo sustentável do óleo de andiroba à geração de renda, saberes tradicionais e cuidado com a floresta. O território insular, com desafios de mobilidade, acesso e saneamento, expôs a resiliência da população diante da ausência do Estado em múltiplas frentes. Ainda assim, práticas de cuidado comunitário, medicina tradicional e agroextrativismo mostraram-se essenciais à saúde integral.

Reflexão sobre a experiência

A experiência desafiou a visão biomédica tradicional, mostrando que saúde é também floresta em pé, autonomia comunitária e vínculo territorial. O trabalho da AME reafirma o protagonismo das mulheres na manutenção de saberes ancestrais e na defesa do território. A UBS, ainda que limitada por condições estruturais, é referência de acolhimento e cuidado contínuo. A vivência gerou inquietações sobre o papel da universidade na formação de profissionais comprometidos com realidades invisibilizadas e reforçou a importância de se pensar políticas públicas que respeitem as particularidades culturais e ambientais da Amazônia.

Conclusões ou recomendações

A vivência em Belém foi uma experiência formativa e transformadora. Reforça-se a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas aos territórios ribeirinhos, com investimento em infraestrutura, saneamento, mobilidade e valorização das práticas locais de cuidado. A universidade deve ampliar suas pontes com esses territórios, incorporando saberes tradicionais nos currículos e estimulando a formação de profissionais comprometidos com a equidade, a justiça ambiental e o fortalecimento do SUS. A escuta sensível, o respeito à cultura e a defesa da floresta como espaço de vida devem guiar o fazer em saúde na Amazônia

ANTROPOLOGIA TOMISTA NA PRÁTICA PEDAGÓGICA DO CURSO DE MEDICINA: AS VIRTUDES COMO MEIO PARA A TRANSCULTURALIDADE

CAIO RODRIGO REIS DOS SANTOS ¹

ANA BEATRIZ MENDES COELHO ¹

JÚLIO CÉSAR NEVES DANTAS¹

LUANA VICTORIA DOS SANTOS FERNANDES¹

WILLIAN KALINOWSKI ²

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - UFPEL

Palavras-chave: Antropologia, Educação, Filosofia Médica

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A pedagogia não prescinde de uma fundamentação epistemológica e ética, a qual se relaciona com a própria finalidade da ação educativa, em seus diversos contextos, incluindo a formação médica. De imediato, a revisão dessas questões deve ser uma preocupação para o corpo docente do curso, na medida em que elas podem impactar na qualidade do ensino oferecido. Como possível direcionamento para essas investigações, este trabalho destaca a antropologia desenvolvida pelo filósofo e teólogo S. Tomás de Aquino como uma possível base sólida para a compreensão do homem e do sentido de sua vida. Essa teoria possibilita a apreensão de conceitos que, se transmitidos aos discentes, contribuirão com a excelência moral e intelectual dos estudantes. Por conseguinte, comportamentos de prudência e acolhimento de novos valores se tornam mais prováveis, o que é de enorme importância para a transculturalidade - tão necessária no contexto de formação médica na região Norte.

Objetivos

●Apresentar noções da antropologia de S. Tomás de Aquino. ●Mostrar como o tomismo pode colaborar com a formação intelectual e moral dos professores e alunos. ●Explicitar a relação entre o desenvolvimento de virtudes e a transculturalidade.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Foram selecionadas obras de São Tomás de Aquino, com ênfase nos textos que abordam sua antropologia e concepções pedagógicas. A análise consistiu na leitura crítica e sistematização dos principais conceitos, buscando relacioná-los à prática pedagógica no curso de medicina.

Resultados Discussão

Pela análise da obra de S. Tomás, é possível estabelecer um diálogo entre sua teoria antropológica e a fundamentação pedagógica do curso de Medicina. Para o filósofo, todo objeto de estudo é dotado de propriedades, uma natureza e causas específicas - que ao serem estudadas, formam uma unidade conceitual e ontológica que pode ser apreendida pelo investigador - inclusive o ente humano, determinando, para cada objeto, o que ele é e um conjunto de potências, dentre as quais se destacam, na pessoa, a inteligência e vontade, caracterizadas pela sua incompletude e perfectibilidade. Com efeito, são aprimoráveis, pois o seu exercício adequado e habitual torna as ações objetivamente melhores. Tal é a condição da virtude, para o qual o aluno de medicina pode ser motivado por seus preceptores. No âmbito das potências destacadas, os bons hábitos se dividem em intelectuais e morais: duas dimensões complementares, em especial no contexto da atividade médica. Entretanto, essas melhorias não são espontâneas. Em contrário, é necessário um esforço educativo e individual, que pode ser iniciado pela transmissão de noções sobre a excelência aos futuros médicos. No Norte, uma das esferas que mais se beneficiaria com esse exercício é a da transculturalidade, tendo em vista a grande diversidade de valores locais. Com a aplicação do tomismo, o cultivo da prudência e o respeito à diversidade de valores seriam favorecidos nos estudantes.

Conclusões

Em suma, a filosofia de S. Tomás de Aquino é um modelo teórico que mantém a coerência com a prática médica. A inserção de seus elementos na prática pedagógica do curso de medicina se mostra uma possibilidade valiosa para melhoria da qualidade dos estudantes e professores, tanto no âmbito intelectual quanto moral. Esse fato, quando aplicado na região Norte, pode ter impacto significativo para um diálogo cultural mais rico e acolhedor.

ENTRE O MIRITI E O CUIDADO: VIVÊNCIA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM ABAETETUBA (PA)

CAIO HENRIQUE SILVA DA SILVA¹

LUCIANA BRANDÃO CARREIRA¹

WILLIAN FERNANDES LUNA²

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - BELEM/PA - UEPA

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

Palavras-chave: Saúde mental; Saúde coletiva; Atenção Primária à Saúde; Vivências no SUS; Práticas Integrativas e Complementares.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A atenção psicossocial na Amazônia evidencia as potências de um SUS construído a partir do território, da cultura e da escuta. Em Abaetetuba, município ribeirinho do Pará, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se destacam por práticas enraizadas na humanização, na arte e na participação ativa dos usuários. Durante a vivência do Programa Vivências no SUS, os CAPS AD e o CAPS infanto-juvenil revelaram experiências comprometidas com a Reforma Psiquiátrica e com a produção de cuidado em liberdade. Em tempos de retrocessos nas políticas de saúde mental, a experiência no município reafirma a importância de políticas públicas que colocam a vida no centro.

Objetivos

Compreender as práticas de cuidado em saúde mental no contexto amazônico; identificar estratégias de humanização e fortalecimento de vínculos nos CAPS; refletir sobre o papel da cultura e do território na construção de saúde mental em liberdade.

Relato de experiência

A vivência envolveu atividades nos CAPS AD e infanto-juvenil, durante uma ida no mês de maio de 2025, onde foram realizadas rodas de conversa com profissionais, observação das instalações terapêuticas e partilhas sobre os desafios cotidianos do cuidado. No CAPS infanto-juvenil, os brinquedos de miriti – artesanato tradicional da região – foram utilizados como instrumentos terapêuticos, integrando arte, cultura e afeto. Já no CAPS AD, o acolhimento se fazia presente na pintura, nas atividades grupais e no paisagismo. Em ambos os serviços, não foram identificados traços de medicalização excessiva ou institucionalização, o que destaca o compromisso do município com uma política pública pautada na escuta, na cultura e na autonomia dos sujeitos.

Reflexão sobre a experiência

A experiência em Abaetetuba mostrou que é possível fazer saúde mental pública e antimanicomial com criatividade, sensibilidade e compromisso político. A presença de profissionais engajados, o uso de práticas integrativas e o acolhimento às diversidades apontam para a potência de uma saúde mental territorializada e culturalmente sensível. Em vez da exclusão e da medicalização, os CAPS do município oferecem cuidado que valoriza os saberes locais, o protagonismo dos usuários e a convivência comunitária. A experiência também desafia a formação médica tradicional, ao mostrar o potencial do cuidado em saúde mental atravessado por arte, ludicidade e afeto.

Conclusões ou recomendações

A vivência nos CAPS de Abaetetuba representa um exemplo concreto de política de humanização em saúde mental no Norte do Brasil. Recomenda-se que experiências como essa sejam valorizadas e replicadas, reforçando o SUS como um sistema livre de práticas manicomiais. A formação médica deve incluir estágios e vivências em serviços psicossociais comprometidos com os direitos humanos e com os saberes do território. Em tempos de ataques à Reforma Psiquiátrica, os serviços de Abaetetuba mostram que é possível cuidar com dignidade.

APRENDER A APRENDER EM ANATOMIA HUMANA: EXPERIÊNCIA DE UM PROGRAMA DE APRENDIZAGEM ENTRE PARES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

CRISTIANE ASCHIDAMINI¹
GABRIEL ALBINO SERRÃO¹
IGOR ROMÃO FARIAS¹

¹ UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Anatomia Humana; Autorregulação da Aprendizagem; Metacognição; Educação Médica; Ensino por Pares.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A disciplina de Anatomia Humana é estruturante na formação em saúde, especialmente nos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia. Contudo, mas apresenta altos índices de reprovação. Escuta ativa realizada com discentes que estavam cursando novamente a disciplina (desperiodizados) evidenciou dificuldades associadas à sobrecarga de conteúdos, organização do estudo, desmotivação e ansiedade, sugerindo fragilidade nos processos de autorregulação da aprendizagem, compreendida como a capacidade de planejar, monitorar e avaliar o próprio percurso formativo. Diante disso, foi criado o projeto “Laboratório de Ensino de Anatomia Humana: Programa de Aprendizagem entre Pares – AvançaAnato”, voltado à promoção de uma aprendizagem mais ativa e reflexiva, respeitando a diversidade de trajetórias e saberes dos estudantes.

Objetivos

Relatar a experiência de formulação e consolidação do projeto AvançaAnato, que tem como objetivo promover o aprendizado da anatomia humana e desenvolver a metacognição de alunos desperiodizados do 1º período dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia de uma universidade pública através de um programa de Aprendizagem entre Pares.

Relato de experiência

O projeto foi desenvolvido entre 2023 e 2025, acompanhando uma média de 18 alunos por período letivo. As atividades foram desenvolvidas em duplas, com encontros semanais distribuídos em dois eixos: (a) sessões de estudo no laboratório e (b) reuniões com o docente responsável, para atividades de autoavaliação, monitoramento e planejamento do aprendizado, buscando desenvolvimento metacognitivo. Durante a fase piloto, identificou-se dificuldade de estudo prático com peças anatômicas, atribuída à inexperiência na manipulação desses e à ausência de métodos de estudos aplicáveis ao ambiente laboratorial. Para minimizar estas dificuldades, foram incorporados mentores (estudantes veteranos já aprovados na disciplina) que passaram a acompanhar as sessões de estudo. Para melhor desempenho dos mentores, foi incluído um treinamento para melhor acompanhamento dos alunos e estes eram supervisionados por professor e alunos-líderes. Docente e discentes líderes desenvolveram estratégias de estudo baseadas na ciência do aprendizado e que podem ser realizadas em duplas. As estratégias foram gradualmente aprimoradas ao longo dos ciclos com base na devolutiva dos participantes.

Reflexão sobre a experiência

As atividades de cada dupla eram conduzidas de maneira personalizada, respeitando o ritmo de desenvolvimento, valorizando potenciais e trabalhando dificuldades. O estudo ativo entre pares permitiu o protagonismo discente e o desenvolvimento de autorregulação, cooperação e comunicação. A mediação dos mentores favoreceu um espaço formativo mais acolhedor e a troca de saberes entre estudantes. A supervisão docente possibilitou intervenções pedagógicas contextualizadas fortalecendo a competência de aprender a aprender, essencial à formação crítica e continuada em saúde.

Conclusões ou recomendações

O projeto AvançaAnato, ao emergir da colaboração docente e discentes, permitiu o desenvolvimento de práticas pedagógicas mais contextualizadas e responsivas às trajetórias individuais. Sua construção colaborativa, fundamentada em estratégias ativas e no desenvolvimento metacognitivo, demonstrou-se uma alternativa viável e eficaz para apoiar a aprendizagem em Anatomia. Sua replicabilidade em outras disciplinas reforça sua relevância como estratégia inovadora para o enfrentamento das desigualdades formativas nos cursos da área da saúde.

O IMPACTO DA COMUNICAÇÃO MÉDICA NA AUTONOMIA FAMILIAR EM CONTEXTO AMAZÔNICO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

GABRIEL BASTOS SILVA ¹

NYCOLE BEATRIZ CAMPOS COUTINHO ²

REBECA LALYNE HORREDA BARROSO²

1 FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS - FAMETRO - MANAUS-AM

2 AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE JABOATÃO DOS GUARARAPES - AFYA JABOATÃO

Palavras-chave: Comunicação Médica Humanizada; Transculturalidade; Cuidado Domiciliar; Amazônia; Autonomia Familiar.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A Amazônia brasileira apresenta realidades socioculturais e econômicas que desafiam práticas biomédicas padronizadas. Em especial, o modo como a comunicação médica ocorre em contextos de vulnerabilidade pode interferir significativamente na forma como as famílias compreendem, aceitam e participam do cuidado. Este relato descreve a experiência de uma família de Manacapuru, que ao receber um prognóstico negativo com linguagem técnica e definitiva, desenvolveu uma resposta ativa de cuidado em casa, ressignificando a fala médica dentro de sua realidade social e emocional.

Objetivos

Analisar como a comunicação médica influencia a autonomia familiar diante de prognósticos negativos, especialmente em comunidades amazônicas marcadas por limitações socioeconômicas, evidenciando o papel de estratégias comunicacionais sensíveis e transculturais na continuidade do cuidado.

Relato de experiência

Durante prática extensionista em Manacapuru, estudantes de medicina acompanharam um Agente Comunitário de Saúde (ACS) na visita a uma família, cujo filho adolescente sofreu trauma craniano grave e foi transferido da rede privada para o SUS por dificuldades financeiras. No atendimento, o médico declarou a irreversibilidade do quadro. Entretanto, a família contrariou a expectativa de resignação e reestruturou seu cotidiano com o apoio do ACS, adaptando o cuidado domiciliar com ações práticas e afetivas, como exercícios de estimulação e reorganização do ambiente.

Reflexão sobre a experiência

O caso evidencia a relevância de uma comunicação médica que vá além do tecnicismo biomédico e considere os impactos emocionais e sociais da linguagem utilizada. A fala médica, quando insensível, pode gerar sofrimento e desistência; porém, quando ressignificada, como neste caso, pode catalisar autonomia e protagonismo familiar. Em territórios, como a Amazônia, onde convivem saberes tradicionais, espirituais e práticas de cuidado não convencionais, é fundamental que a formação médica inclua competências de escuta, acolhimento e sensibilidade cultural. A atuação do ACS como ponte entre o serviço e a realidade da família foi determinante para essa ressignificação.

Conclusões ou recomendações

O relato reforça que a comunicação de prognósticos em contextos amazônicos deve ser pautada pela empatia, pelo reconhecimento das vulnerabilidades e pela valorização da cultura local. Propõe-se a inserção de práticas formativas, na graduação médica, que desenvolvam habilidades de comunicação transcultural e humanizada, fundamentais para a integralidade e continuidade do cuidado em regiões de diversidade sociocultural como a Amazônia.

SILÊNCIO CURRICULAR: A FORMAÇÃO MÉDICA FRENTE À REALIDADE DA SAÚDE INDÍGENA

LUCAS QUEIROZ PIMENTEL¹

BIANCA CASTOR LOPES DE ALBUQUERQUE¹

ANNE MYKAELLY NOGUEIRA DE SOUSA¹

ANDERSON DINIZ MEDEIROS¹

BIANCA QUINTELLA RIBEIRO CORRÊA AMARO¹

ROBERTO CARLOS CRUZ CARBONELL¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: População Indígena; Saúde de Populações Indígenas; Interculturalidade em Saúde; Educação Médica.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

Embora a educação médica esteja pautada, hegemonicamente, por princípios universalistas e igualitários, a grade curricular médica no Brasil é centrada em um modelo biomédico, a qual ainda apresenta lacunas significativas quando se trata da abordagem de questões sobre a saúde da população indígena. Diante disso, ocorre uma negligência dos conteúdos voltados para saúde e saberes dos povos indígenas, e não preparando o médico para atender esse grupo de pacientes.

Objetivos

Analisar as lacunas na formação médica em relação à saúde indígena, identificando os desafios enfrentados por profissionais que atuam em comunidades indígenas e a importância da inserção curricular dessa temática na graduação.

Métodos

O estudo é revisão integrativa de literatura por meio de artigos publicados na SciELO e PubMed, utilizando descritores como "saúde indígena", "formação médica", "interculturalidade" e "currículo médico". Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2024, com critérios de inclusão voltados à abordagem da saúde indígena na educação médica e à experiência de profissionais em comunidades tradicionais.

Resultados Discussão

Em um estudo realizado com médicos participantes do programa Mais Médicos que atendem em terras Yanomamis apresentou uma diversidade de desafios relacionados ao processo de trabalho, além disso o contato com os indígenas permitiu aprendizado para a atuação no contexto de saúde local, aflorando diferentes compreensões sobre o processo de saúde e adoecimento, e a participação dos indígenas na tomada de decisões em saúde foi apresentada como importante, questionando-se as relações de poder entre profissional de saúde e paciente. Segundo um outro estudo quantitativo demonstrou que a presença de temática de saúde indígena se mostra precária e limitada de maneira a ser apresentado superficialmente, sendo preciso uma abordagem curricular sobre o tópico de saúde indígena no curso de medicina. Ademais, em um estudo observou um Interesse em saber sobre o assunto, entanto, uma parcela substancial dos participantes não prioriza estágios ou atuação na área, possivelmente devido à falta de percepção de oportunidades concretas nesse campo. Além disso, destaca-se uma discrepância entre o reconhecimento das oportunidades extracurriculares oferecidas pela instituição e uma compreensão menos clara sobre como direcionar essas atividades para o debate sobre saúde indígena. Percebe-se que o contato dos profissionais que fizeram estágios na área de saúde indígena tiveram entendimentos únicos sobre o processo de adoecer e curar, o que contribuiu para uma compreensão mais ampla e integrada do cuidado à saúde e permitiu reconhecer e respeitar as práticas culturais na prática médica.

Conclusões

Portanto, nota-se ausência de conteúdos sobre saúde indígena na graduação em Medicina e a importância da construção pessoal de aprendizado a partir da experiência e de processos de educação permanente sobre a temática, logo, faz-se necessário incorporar nas diretrizes Curriculares do curso De medicina aulas e estágios sobre saúde indígena

LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS NO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MONALISA GALVÃO AGUIAR¹
VANESSA FARIAS DOS SANTOS AYRES¹
RENATA TAKEARA HATTORI²
ADRIELLY INGRID FAUSTINO ALVES¹
VICTOR RIVALDO SIQUEIRA GOMES¹
WALTER PEREIRA NEVES FILHO¹

1 AFYA ITACOATIARA - Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Etnobotânica. Plantas Medicinais. Medicina Tradicional. Educação Médica.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

As plantas medicinais têm sido utilizadas na cura de doenças ao longo dos milênios, especialmente na região amazônica, onde as plantas têm sido tradicionalmente utilizadas para diversas finalidades terapêuticas. Nesse contexto, o levantamento etnobotânico (LE) se torna fundamental para valorizar os conhecimentos tradicionais e compreender a relação entre o saber empírico e as propriedades medicinais de espécies comuns em comunidades periféricas do interior do estado do Amazonas.

Objetivos

O presente trabalho visa relatar a experiência de estudantes durante sua participação em um projeto de iniciação científica voltado ao LE e ao conhecimento popular sobre o uso medicinal de espécies vegetais.

Relato de experiência

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos do curso de Medicina do interior do estado do Amazonas. A metodologia do projeto, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 80468024.9.0000.0010, envolveu entrevistas com moradores locais, os quais apresentaram as plantas cultivadas em seus quintais e descreveram seus usos medicinais. Durante as visitas, foram realizados registros fotográficos e coleta de espécimes que passaram por processo de secagem em estufa e depois foram identificadas por um botânico da área.

Reflexão sobre a experiência

Foram visitadas cinco residências em um bairro periférico do município no interior do estado, onde foram identificadas 35 espécies vegetais com diversos usos medicinais relatados, destacando-se: Hortelã (*Mentha sp.* e *Plectranthus amboinicus*), utilizadas para resfriados, asma e cólica; Capim santo (*Cymbopogon citratus*), problemas digestivos e hipertensão; Boldo (*Plectranthus neochilus*), desconforto abdominal e diabetes; Mastruz (*Dysphania ambrosioides*), problemas pulmonares; Vick (*Mentha arvensis*), expectorante e descongestão nasal; Corama (*Kalonchoe sp.*), problemas gástricos, inflamação, miomas e ovário policístico; e Sara tudo (*Justicia acuminatissima*), inflamação e mialgias. A interação com os moradores trouxe uma vivência prática enriquecedora, permitindo o contato direto com os saberes populares e o fortalecimento da valorização da medicina tradicional, o que permitiu um olhar mais sensível sobre a importância de se preservar os conhecimentos ancestrais e de compreender melhor o seu uso, assim como as interações medicamentosas e seus efeitos colaterais, havendo a necessidade de estudos científicos para validar e compreender melhor os princípios ativos dessas plantas. Além disso, observou-se que muitas das práticas terapêuticas relatadas são passadas oralmente entre gerações, o que reforça a necessidade de registrá-las sistematicamente.

Conclusões ou recomendações

Essa experiência contribuiu significativamente para a formação e a educação médica, proporcionando aos acadêmicos uma compreensão mais ampla da relação entre a medicina tradicional e a científica. O contato direto com os conhecimentos populares despertou nos estudantes a importância da escuta ativa, do respeito cultural e da pesquisa científica aplicada ao contexto local. A realização do LE evidenciou a riqueza da biodiversidade amazônica e o vasto conhecimento empírico presente nas residências visitadas, demonstrando o potencial dessas práticas no cuidado em saúde, especialmente em áreas com acesso limitado à medicina convencional. Essa vivência prepara os futuros médicos para uma atuação mais humanizada e culturalmente sensível no âmbito do SUS, particularmente em comunidades amazônicas.

ACESSO À SAÚDE PARA REFUGIADOS VENEZUELANOS: BARREIRAS E FACILITADORES DO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO.

LUCAS SOARES¹

KAUAN PEREIRA DA SILVA ¹

MARIA CLARA CRUZ PEREIRA ¹

MARIA GABRIELA CAVALCANTE RIBEIRO MAIA¹

MARIA LUIZA SOARES FERREIRA MUNIZ¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Migração; SUS; Atenção à saúde.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecido como um dos mais complexos sistemas de saúde pública globalmente, enfrenta desafios significativos, além da sobrecarga e déficits orçamentários. Essa conjuntura tem sido intensificada pelo crescente influxo de refugiados venezuelanos desde 2015, o que impõe barreiras consideráveis ao acesso dessa população aos serviços de saúde.

Objetivos

Investigar as principais dificuldades enfrentadas por refugiados venezuelanos no acesso aos serviços de saúde no Brasil, incluindo a falta de informação, o desconhecimento de direitos, a xenofobia, as barreiras linguísticas e os obstáculos geográficos. Além disso, busca-se identificar fatores que possam facilitar e ampliar esse acesso, contribuindo para a melhoria da assistência em saúde prestada a essa população.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é sintetizar o conhecimento disponível sobre o tema proposto. Foram utilizados os bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e ACNUR, tomando-os como base dentro da revisão desses dados para a unificação e padronização.

Resultados Discussão

Os resultados obtidos revelam uma variedade de barreiras e facilidades no acesso à saúde para refugiados venezuelanos no sistema brasileiro, revelando um cenário complexo marcado por desafios significativos e, ao mesmo tempo, pela praticidade do Sistema Único de Saúde como provedor de assistência. A xenofobia e o preconceito emergiram como as principais barreiras para a inserção social e o acesso à saúde. Notavelmente, 27% dos imigrantes venezuelanos reportaram ter sofrido discriminação, com a nacionalidade sendo o motivo predominante (97%). Embora menos prevalente, a discriminação no ambiente de saúde pública foi relatada por 20% dos entrevistados. Esses dados reforçam a literatura que aponta a discriminação como um fator multifacetado, abrangendo ataques racistas e perseguição religiosa, conforme destacado por Ca e Mendes (2020) e Silva e Fernandes (2017). A barreira linguística também se mostrou um obstáculo, com 13% dos indivíduos relatando grande dificuldade de interação nos serviços de saúde. Essa dificuldade, embora não impeça totalmente o acesso, pode comprometer a qualidade da comunicação. Apesar das barreiras, a pesquisa evidenciou que o SUS é o principal recurso buscado pelos refugiados venezuelanos para atendimento à saúde, com 82% procurando postos de saúde, exibindo a facilidade do acesso nesse aspecto. Essa prevalência é ainda maior em Boa Vista-RR (93%), enquanto em Pacaraima-RR e outros municípios, os hospitais (23% e 20%, respectivamente) desempenham um papel mais proeminente. Esse padrão de busca demonstra a confiança e a dependência do SUS pelos imigrantes, conforme observado por Arruda-Barbosa et al. (2020).

Conclusões

Os estudos revelam uma dualidade no tratamento de refugiados no sistema de saúde brasileiro. Por um lado, o SUS é amplamente utilizado e acessível; por outro, persistem barreiras como a discriminação racial e a xenofobia, que comprometem especialmente a saúde reprodutiva feminina. Muitas mulheres refugiadas não têm acesso adequado aos serviços. Diante disso, destacam-se estratégias que buscam superar tais obstáculos, como a inserção de materiais didáticos bilíngues nas UBS, a oferta de cursos de português e ações da Operação Acolhida, que incluem a criação de CPF e vacinação.

ADAPTAÇÃO CURRICULAR PARA A SAÚDE INDÍGENA: A URGÊNCIA DA DESCOLONIZAÇÃO DO CURRÍCULO MÉDICO EM RORAIMA

RONALDO DA SILVA MORAES JÚNIOR¹
BIANCA QUINTELLA RIBEIRO CORRÊA AMARO¹
GABRIEL GIOVANE NEVES REINBOLD¹
GIOVANNA THAÍSSA SUBRINHO SILVA¹
GIULIA OLIVEIRA COSTA¹
WESLEY LOPES SOARES COSTA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Saúde Indígena, Educação Médica, Grade Curricular, Interculturalidade

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A partir da Constituição de 1988, a saúde indígena passou a receber maior atenção, possibilitando adequações às realidades socioculturais desses povos. Contudo, o acesso à saúde dessa população ainda enfrenta inúmeros desafios, com destaque para a escassez de profissionais capacitados. No que tange extremo norte, principalmente Roraima, local com significativa parcela de comunidades indígenas, as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Medicina negligenciam conteúdos voltados a esse contexto. Assim, a lacuna na formação acadêmica contribui para a perpetuação da invisibilidade de saúde desses povos, comprometendo a qualidade da assistência prestada. Dessa forma, a inclusão de disciplinas específicas sobre saúde indígena nas grades curriculares, sobretudo na região norte, mostra-se essencial para promover um cuidado ético, humanizado e culturalmente sensível, contribuindo para a redução das desigualdades históricas e fortalecendo o compromisso com a equidade.

Objetivos

Analisar as grades curriculares dos cursos de Medicina de Roraima e identificar a presença de disciplinas voltadas à saúde indígena.

Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, com abordagem de pesquisa documental dos Planos Pedagógicos do Curso (PPC) das graduações em medicina de Roraima. Vale ressaltar que, como população, o projeto restringe-se às escolas médicas: Faculdade Cathedral, Universidade Estadual de Roraima (UERR), Universidade Federal de Roraima (UFRR) e Faculdade Santa Teresa, com intuito de quantificar, por tabulação em planilha Microsoft Excel, a frequência dos temas de saúde indígena em meio aos outros módulos de ensino.

Resultados Discussão

A análise dos PPCs revela que o total de horas dedicadas à saúde indígena é consideravelmente baixo. Apesar da UFRR possuir a maior carga horária total (9.504h), a abordagem do tema é feita de forma indireta em dois módulos iniciais, somando 168h (1,77%). Por outro lado, a Faculdade Cathedral dedica 144h (1,59%) de abordagem explícita, por meio da disciplina "Saúde Indígena e Amazônica", e a UERR, 60h (0,68%) através da disciplina "Saúde Indígena". Já a Faculdade Santa Teresa não disponibiliza dados sobre suas disciplinas. Embora as diretrizes curriculares exijam uma formação profissional alinhada às diversidades socioculturais, não há exigência mínima de horas voltadas à saúde indígena. Essas lacunas, principalmente nas instituições de ensino médico, impactam o perfil do egresso e a sociedade que dele espera assistência. A falta de preparo profissional resulta em ausência de sensibilidade cultural e desconhecimento das práticas tradicionais, comprometendo a comunicação, o vínculo e a eficácia das intervenções médicas.

Conclusões

É válido considerar o contexto cultural e geográfico em que as escolas médicas do Brasil se encontram, principalmente as que estão situadas na região amazônica, haja vista sua prevalência de população indígena. Nesse viés, abordar questões voltadas ao manejo dos povos originários, no que tange saúde, é de suma importância nos currículos dos novos profissionais médicos, preparando-os para as necessidades de todos os usuários, minimizando suas desigualdades e valorizando sua cultura e tradições. Diante do exposto, considera-se necessário o aumento da carga horária voltada às temáticas da saúde indígena, não apenas como tópicos complementares, mas obrigatórios e principais no componente curricular.

DECOLONIZAÇÃO NA SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A URGÊNCIA DE CURRÍCULOS MÉDICOS CULTURALMENTE SENSÍVEIS NA AMAZÔNIA.

PIETRA SOARES DE MIRANDA¹
POLIANA ARAUJO DA SILVA¹
ANA VITÓRIA SILVA ARAÚJO¹
DÉBORA VITÓRIA PEREIRA COELHO¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Etnomedicina, Transculturação, Amazônia, Educação médica.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A formação médica tradicional no Brasil permanece fortemente entrelaçada a paradigmas eurocêntricos, frequentemente indiferentes à necessidade humana singular e intercultural do território amazônico. Essa desarmonia entre o que se ensina e o que se vive nos territórios de comunidades tradicionais, revela-se como uma forma de epistemicídio institucional, em que saberes ancestrais e comunitários são estigmatizados. Sob essa perspectiva, a educação médica deixa de ser um instrumento de cuidado plural e passa a ser um reproduzidor de desigualdade social. Portanto, decolonizar a formação médica significa incluir experiências caboclas, reconhecer o conhecimento regional e criar práticas pedagógicas comprometidas com saúde integrada.

Objetivos

Revisar criticamente literaturas sobre a precariedade nas abordagens decoloniais e interculturais na educação médica brasileira, com ênfase no contexto amazônico, visa-se discutir acerca da necessidade da formação de profissionais sensíveis à diversidade sociocultural.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem crítica. Foram analisados artigos científicos indexados nas bases SciELO, LILACS e PubMed, dos últimos 15 anos. Além de documentos institucionais como os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) de universidades federais da região amazônica e diretrizes do Ministério da Saúde e da Educação.

Resultados Discussão

A política Nacional de Atenção à Saúde dos povos Indígenas foi regulamentada em 1999, sob a necessidade de oferecer a atenção à saúde de forma diferenciada, levando-se em consideração a cultura local, os hábitos e as condições socioeconômicas das comunidades. No entanto, 26 anos após a implementação dessa política a inserção de conteúdos voltados à diversidade cultural nos cursos de Medicina ainda é escassa e reduzida a atividades optativas ou projetos de extensão. Poucos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) abordam a interculturalidade em sua grade curricular, o que contribui para que os futuros profissionais não tenham um olhar preparado para o atendimento de realidades que fogem do processo de saúde e doença clássico. Pesquisas feitas na comunidade indígena Potiguara, demonstram a reprodução de preconceitos culturais e práticas assistencialistas quando estudantes atuam em comunidades tradicionais, a ausência de uma didática voltada à escuta, ao diálogo e à valorização dos saberes locais reforça a desigualdade no acesso à saúde. Por outro lado, experiências de ensino que envolvem vivências em territórios, e diálogo entre saberes demonstram grande potencial transformador, mas ainda carecem de institucionalização.

Conclusões

A revisão evidencia que a decolonização da formação médica é uma demanda urgente, especialmente em regiões plurais como a Amazônia. Promover uma educação médica culturalmente sensível implica reconstruir os currículos como uma forma de justiça epistêmica. Currículos decoloniais não são apenas uma inovação pedagógica, mas uma resposta ética e política à necessidade de formar médicos que cuidam com escuta e compromisso os territórios que habitam e atendem. Propõe-se a criação de núcleos de interculturalidade, inserção sistemática de conteúdos de ciências não-hegemônicas e a reformulação curricular baseado no contexto local como estratégias viáveis para esse caminho.

FORMAÇÃO MÉDICA E OS SABERES TRADICIONAIS: DESAFIOS DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA NO AMAZONAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JÚLIA SÁ ANDRADE GOMES¹

JAQUELINE MIYUKI YAMASHITA IKUNO DA SILVA¹

ANNA RAFAELLA GUIMARÃES DE MESQUITA¹

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação Médica; Povos indígenas; Saberes Tradicionais; Atenção à saúde; Interculturalidade

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

O maior Estado do país, o Amazonas, concentra o maior número de localidades indígenas com 2.571 comunidades, o que equivale a 30% do total nacional, segundo o Censo de 2022, com a presença de diversas etnias e diferentes formas de expressão cultural. A presença dessa diversidade étnica e cultural, no entanto, ainda é pouco incorporada à prática médica, uma vez que é observada uma formação voltada à moldagem de um currículo biomédico hegemônico. O tema exige a necessidade de reflexão acerca da prática da atenção diferenciada, que apresenta diversas limitações, pois os conhecimentos e práticas indígenas são negados ou desconsiderados pelo modelo atual. Diante disso, torna-se essencial o preparo de profissionais aptos a atuar em contextos marcados pela heterogeneidade da Amazônia.

Objetivos

Analisar os desafios da formação médica para integrar os saberes tradicionais indígenas na atenção à saúde amazônica, avaliando como os cursos preparam profissionais para atuar eticamente junto às populações indígenas e identificando estratégias que promovam um cuidado alinhado às demandas socioculturais desses povos.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa reflexiva realizada na base MEDLINE (via PubMed). A estratégia de busca utilizou descritores combinados por operadores booleanos: “Saúde Indígena” AND “Formação Médica” e “Educação Médica” AND “Populações Indígenas”. Foram critérios de inclusão artigos publicados entre 2015 e 2025, abordando formação médica, saúde indígena, interculturalidade e inclusão dos saberes tradicionais. Foram excluídos artigos que não tivessem acesso aberto.

Resultados Discussão

Inicialmente foram encontrados 5 estudos na base de dados. Após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 2 artigos, sendo incluídos três artigos nesta pesquisa. A partir dos artigos selecionados, percebe-se que a formação médica na Amazônia enfrenta grandes desafios, especialmente na integração dos saberes tradicionais indígenas, devido ao choque cultural com a medicina ocidental. Nesse sentido, a falta de preparo cultural, barreiras linguísticas e o desconhecimento das políticas públicas para a saúde indígena também são pouco abordados, dificultando uma atuação ética e respeitosa dos futuros profissionais e comprometendo a valorização da cosmovisão indígena. Para superar essas dificuldades, é essencial que os cursos de medicina incluam mais conteúdos sobre diversidade cultural, promovam estágios em comunidades indígenas e incentivem o aprendizado das línguas locais uma vez que o Art. 5º das DCNs exige que a formação médica considere a diversidade humana para garantir um cuidado ético, integral e equitativo. Assim, a articulação entre saberes tradicionais e medicina moderna, junto à participação ativa das comunidades indígenas no planejamento da saúde pode favorecer um modelo de cuidado alinhado às demandas socioculturais da Amazônia.

Conclusões

Dessa forma, integrar os saberes tradicionais indígenas na formação médica é um passo essencial para a construção de um sistema de saúde mais justo, inclusivo e eficaz no contexto amazônico. Reconhecer e valorizar a cosmovisão, as práticas de cura e os conhecimentos ancestrais desses povos não apenas enriquece a prática médica, mas também fortalece a relação de confiança entre profissionais e comunidades indígenas. Para isso, é importante que os cursos de medicina adotem uma abordagem intercultural, promovendo a sensibilização e a competência cultural dos futuros profissionais.

ACIDENTES COM SERPENTES EM RORAIMA: INTERFACES ENTRE EPIDEMIOLOGIA, SABERES LOCAIS E EDUCAÇÃO MÉDICA NO CONTEXTO INDÍGENA

LAURA CARELLI HERMES¹
NATHALIA MENDONÇA WINKLER¹
FELIPE AUGUSTO CERNI¹
LUIZA SOUZA COSTA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Acidentes Ofídicos; Educação Médica; População Indígena; Saberes Tradicionais em Saúde; Saúde Pública.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

Roraima apresenta a maior incidência de acidentes ofídicos do país, 81 casos para cada 100 mil habitantes, sendo os indígenas os mais afetados, os quais representam 15% da população do estado. Divididos em 32 terras indígenas regularizadas, coexistem 11 etnias, como os Makuxi, Wapixana, Yanomami, entre outras. Esse contexto revela uma rica diversidade cultural, espiritual e cosmológica, que se reflete diretamente nas práticas tradicionais de cuidado e saúde. No entanto, a formação médica ainda é amplamente pautada por uma lógica etnocêntrica e biomédica, que tende a desvalorizar os saberes ancestrais. Isso é especialmente problemático no enfrentamento de agravos comuns na região amazônica, como os acidentes ofídicos, onde o conhecimento tradicional poderia desempenhar um papel fundamental no cuidado e na prevenção.

Objetivos

Analisar o perfil epidemiológico dos acidentes ofídicos em populações indígenas de Roraima, discutir os desafios do manejo no contexto amazônico e refletir sobre a importância da integração dos saberes tradicionais na educação médica.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa, baseada na análise de dados epidemiológicos do Ministério da Saúde (2019-2023) e em revisão de literatura, incluindo artigos, diretrizes e manuais sobre saberes tradicionais no tratamento de acidentes ofídicos.

Resultados Discussão

Durante esse período, foram registrados 1670 casos de acidentes ofídicos em Roraima, desses, 58% foram com indígenas. Sendo que os acidentes Botrópicos (Jararaca), 80% dos acidentes ofídicos do estado, 57% (753 casos) foram com a população indígena. Em seguida, os acidentes Crotálico (Cascavel) e Laquétrico (Surucucu), 209 e 107 casos notificados, respectivamente. Desse, a população indígena esteve envolvida em 53% dos acidentes com Cascavel, e 75% dos casos de acidentes laquétricos, os quais nunca são classificados como leves devido a grande toxicidade e quantidade de peçonha injetada. Em relação ao gênero *Micrurus*, *Coral verdadeira*, dos 12 casos registrados, 58% foram com população indígena. Geograficamente, as microrregiões de Boa Vista e do Nordeste do estado concentram os maiores números, reflexo das dinâmicas territoriais e do acesso desigual aos serviços de saúde. Apesar da alta incidência, há um gap na educação médica sobre o manejo adequado, e que respeite as práticas culturais. As populações indígenas, como os Yanomami, utilizam há gerações, recursos naturais no cuidado às picadas de serpente. Um exemplo é o uso do *Oru kiki hwëri* (*Sciaphila purpurea*), cujos galhos, coletados em cupinzeiros, são queimados e suas cinzas aplicadas no local da picada. Esses saberes, carregados de valor simbólico, territorial e terapêutico, seguem desconsiderados nas práticas biomédicas formais, reforçando uma formação médica que negligencia o diálogo intercultural. Essa desconexão evidencia o quanto a ausência de conteúdos programáticos que integrem saberes tradicionais perpetua práticas excludentes, centradas no modelo biomédico, desconsiderando o território, a espiritualidade e os modos de vida desses povos, dificultando o acolhimento, o vínculo terapêutico e a adesão às intervenções propostas.

Conclusões

O cenário dos acidentes ofídicos em Roraima evidencia a vulnerabilidade das populações indígenas e a necessidade de uma formação médica que valorize a interculturalidade. É essencial integrar saberes científicos e conhecimentos tradicionais, promovendo práticas pedagógicas baseadas na escuta, no respeito e na humildade intelectual.

ETNOFARMACOLOGIA E PLANTAS MEDICINAIS: USO TRADICIONAL E POTENCIAL TERAPÊUTICO EM COMUNIDADES INDÍGENAS DE RORAIMA

IAN GUILHERME PEREIRA DOS SANTOS RUBIM¹

JULIA ROBERTA WALTER PIVA¹

MARIA INÊS DOS SANTOS JALES¹

OTÁVIO DORS¹

THIAGO HENRIQUE DA SILVA OLIVEIRA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Etnofarmacologia, Plantas Medicinais, Fitoterapia, Medicina Tradicional, Ecossistema Amazônico.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

“A Amazônia é um gigante laboratório aberto”, diz Iolanda Pereira, Pajé e autora do livro “La Cura Macuxi”. Mastruz, Anador, Imbaúba e Mirixi são exemplos de plantas usadas para fins medicinais, na Amazônia roraimense, que compõem a sabedoria milenar passada por gerações indígenas. A importância desse conteúdo se mostra presente em diferentes situações, em que a manutenção cultural de conhecimentos e fundamentos coexiste com as emergências e patologias presentes nas comunidades indígenas.

Objetivos

Realizar uma revisão narrativa da literatura a respeito do uso tradicional de plantas medicinais e dos potenciais terapêuticos em comunidades indígenas de Roraima.

Métodos

Este estudo é uma revisão narrativa da literatura científica nas bases de dados Edições UERR - Universidade Estadual de Roraima; Revista Brasileira de Plantas Medicinais; Boletim do Museu Integrado de Roraima; Fórum de Integração Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação Tecnológica do IFRR e Revista Caderno Pedagógico. Os descritores utilizados foram: plantas medicinais e Roraima associados. Além disso, foram incluídos artigos nas línguas portuguesa, espanhol ou inglesa dos últimos dez anos e que tratavam de temáticas em seres humanos.

Resultados Discussão

Com base nos estudos analisados, nota-se a alta prevalência de infecções em comunidades indígenas. Os principais sintomas são diarreia, pirose e cefaleia, que demonstram a importância de plantas medicinais nessas comunidades para o tratamento de tais sintomas, uma vez que o acesso ao SUS e o conhecimento da medicina tradicional desses povos é reduzido. A forma de uso dessas plantas pode ser in natura ou após processos de preparo como chá, maceração aquosa ou alcoólica, podendo ser utilizadas diversas partes das plantas, desde folhas até sementes. Esse conhecimento foi passado de geração para geração, tanto de maneira oral como através de práticas ancestrais - resultado de anos de observação e experimentação - e incorporado na forma de viver dos povos originários. Assim, tornou-se parte de sua cultura, e não apenas um conhecimento que possa ser substituído pela medicina clínica, pois se trata de um saber intrínseco desses povos que faz parte de suas vidas e de sua história. Dentre essas plantas, muitas têm comprovação científica assegurada, como goiabeira (*Psidium guajava* L.), que atua como antidiarreica e antibacteriana, látex de janaguba (*Himatanthus articulatus*) que tem propriedades anti-inflamatórias, caimbé (*Curatella americana* L.) que é utilizado como cicatrizante, gastroprotetor e antimicrobiano, apesar de também apresentar risco de genotoxicidade. Por fim, o uso de plantas medicinais nas comunidades indígenas é uma das formas mais comuns de acesso à saúde, principalmente em áreas de maior dificuldade de acesso.

Conclusões

A farmacologia étnica, aliada ao uso de plantas medicinais, desempenha papel clínico relevante no tratamento de enfermidades comuns entre populações indígenas, como pirose, cefaleia e inflamações sistêmicas. Espécies como a goiabeira, o látex de janaguba e o caimbé são exemplos de eficácia comprovada, promovendo interações transculturais na elaboração de tratamentos. Além de sua complexidade terapêutica, essas práticas valorizam a cultura indígena, enriquecendo o conhecimento médico com saberes tradicionais essenciais à comunidade científica.

RELAÇÃO DA TRANSCULTURALIDADE COM TRATAMENTOS NEUROLÓGICOS PARA POPULAÇÕES INDÍGENAS DA AMAZÔNIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Neurologia; indígenas; Amazônia.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A interface da saúde neurológica, que aborda tanto aspectos biomédicos quanto psíquicos do ser humano, apresenta desafios que demandam abordagens transculturais além da clínica convencional nas populações indígenas da Amazônia. A região concentra realidades nas quais fatores como exposição ambiental, processo de urbanização e diferentes modos de vida moldam de forma dinâmica o perfil neurológico desses grupos. Tal complexidade revela a necessidade urgente de modelos de atenção e pesquisa que articulem saberes científicos e tradicionais, por meio da compreensão das especificidades culturais enquanto enfrenta os desafios impostos pelas transformações sociais na Amazônia contemporânea, o que reflete diretamente no modelo de educação médica existente nesta região.

Objetivos

Esta pesquisa tem como objetivo evidenciar os fatores transculturais que influenciam os tratamentos neurológicos em populações indígenas da Amazônia, os impactos ambientais na saúde cerebral e as adaptações necessárias nos modelos de atenção e educação médica na região.

Métodos

Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: "Neurologia", "Indígenas" e "Amazônia", separados pelo operador booleano "AND", com seus respectivos correspondentes nas línguas inglesa e espanhola. Foram considerados como critérios de inclusão estudos publicados nos últimos 5 anos, que mencionassem aspectos culturais e que se referissem ao território da Amazônia legal e internacional, dentro dos idiomas citados. Foram excluídos artigos duplicados entre as bases de dados, bem como aqueles que não abordaram quaisquer procedimentos médicos.

Resultados Discussão

De tal modo, houveram 16 estudos encontrados, dos quais 4 foram considerados como pertinentes aos critérios de busca e alinhados aos objetivos. A análise dos quatro estudos revela desafios enfrentados por pacientes neurológicos indígenas, especialmente na Amazônia. Um dos estudos apresentou que a exposição crônica ao mercúrio, decorrente da mineração, está associada a danos cognitivos e neuropatias significativas entre os Yanomami, enquanto a epilepsia na tribo Waiwai apresentou altas taxas de controle com tratamento básico. Ademais, os artigos também mostraram que indígenas urbanos infectados pela COVID-19 mostraram melhora em aspectos cognitivos, contrariando expectativas acerca da piora cognitiva frequentemente vinculada à doença, mas fatores como hospitalização e idade avançada ainda impactaram negativamente a função cerebral. Além disso, comparações entre populações industrializadas e não industrializadas, como os Tsimane e Moseten, sugerem que um estilo de vida ativo e menos industrializado pode atenuar a atrofia cerebral em certas regiões, especialmente em homens, embora mulheres dessas comunidades tenham apresentado declínio mais acentuado. Com isso, tais achados destacam a complexidade dos fatores ambientais, genéticos e culturais na saúde neurológica indígena.

Conclusões

Portanto, é notável a existência dos mesmos padrões fisiológicos e terapêuticos dos pacientes não-indígenas, enquanto vê-se, também, influências particulares do ambiente e vida dessas populações em desfechos distintos. A transculturalidade, nesse sentido, evidencia os impactos deletérios de modelos desenvolvimentistas, como os preconizados pela exploração, mas também aponta para pesquisas que utilizem da transculturalidade para conciliar dois nichos complexos: o saber tradicional e a educação médica em neurologia.

SAÚDE É CAPACIDADE DE LUTAR CONTRA TUDO QUE NOS OPRIME: VIVÊNCIA NO SUS EM ASSENTAMENTO NO ESTADO DO PARÁ

CAIO HENRIQUE SILVA DA SILVA¹
LUCIANA BRANDÃO CARREIRA¹
WILLIAN FERNANDES LUNA²

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - BELEM/PA - UEPa

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

Palavras-chave: Populações do campo; Saúde coletiva; Medicina rural; Vivências no SUS; VER-SUS

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A formação médica na Amazônia exige o enfrentamento das desigualdades históricas que atravessam os corpos, os territórios e os saberes populares. O Programa Vivências no SUS, ao promover imersões em contextos diversos, possibilita o contato direto com sujeitos sociais que constroem saúde para além dos muros das universidades. Em um assentamento localizado na Ilha de Mosqueiro (Belém-PA), ocupado por militantes do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra mostrou que saúde, para o povo do campo, é sinônimo de resistência pela terra, de práticas sustentáveis, de segurança alimentar e de organização coletiva

Objetivos

Vivenciar práticas de saúde e organização social em território rural; compreender a centralidade da luta pela terra e pela soberania alimentar na construção de saúde coletiva; refletir sobre o papel do médico na garantia de direitos em contextos de resistência popular.

Relato de experiência

A vivência no assentamento, que ocorreu em Maio de 2025, envolveu rodas de conversa com assentados, visita à UBS quilombola, vivência na produção agroecológica, refeições e momentos de partilha com lideranças do MST. Os participantes conheceram as formas de organização interna da comunidade, os cuidados coletivos com o território e os saberes populares em saúde. A produção agroecológica foi apresentada não apenas como meio de subsistência, mas como ferramenta de autonomia e saúde. A relação com o território, a busca por segurança alimentar e a valorização dos saberes do campo desafiaram o modelo biomédico tradicional e reafirmaram o conceito ampliado de saúde. Uma frase recorrente entre os moradores – "saúde é a capacidade de lutar contra tudo aquilo que nos oprime" – tornou-se símbolo da experiência.

Reflexão sobre a experiência

A vivência revelou que a saúde no campo é indissociável da luta política por direitos. O acesso à terra, à alimentação saudável e à educação popular são dimensões concretas do cuidado. O MST, enquanto movimento social, promove saúde ao construir territórios de vida digna. A medicina, neste contexto, precisa ser desmedicalizada, dialogar com a agroecologia, com os saberes tradicionais e com a pedagogia da resistência. O assentamento mostrou que a saúde se faz no coletivo, no preparo da terra, na partilha de alimentos, nas assembleias e no enfrentamento cotidiano às estruturas que geram adoecimento

Conclusões ou recomendações

A experiência no Assentamento reafirma a importância dos movimentos sociais na construção de um SUS popular e comprometido com a justiça social. A educação médica deve reconhecer o campo como território de produção de saúde, não como espaço de carência. Recomenda-se que currículos incluam vivências em territórios de luta, promovendo uma formação crítica, comprometida e sensível às realidades amazônicas. Que se fortaleça a articulação entre universidade, movimentos sociais e o SUS, construindo uma medicina capaz de curar não só corpos, mas também as estruturas que oprimem.

VIVÊNCIAS E DESAFIOS EM SAÚDE DAS PESSOAS QUE PESCAM NA AMAZÔNIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Pesca; saúde do trabalhador rural; Amazônia.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A pesca na Amazônia é uma atividade essencial para a subsistência e identidade cultural de populações tradicionais, por meio de saberes ancestrais e modos de vida sazonais. No entanto, pessoas que pescam enfrentam desafios complexos em saúde, como exposição a doenças ocupacionais, contaminações por metais pesados e barreiras no acesso a serviços públicos, agravados por desigualdades socioambientais e por baixos índices estruturais nas regiões que vivem. Nas vivências em saúde desses grupos, destaca-se a transculturalidade como eixo analítico, uma vez que as práticas de cuidado locais frequentemente divergem dos modelos biomédicos hegemônicos. Esta justifica-se pela urgência em orientar políticas públicas e ensinamentos médicos que atendam a essa esfera cultural do território amazônico.

Objetivos

Analisar os determinantes socioculturais e ambientais da saúde de pescadores amazônicos, identificando padrões de adoecimento, práticas de cuidado locais e barreiras no acesso à saúde, a fim de abrir espaço para políticas transculturais e práticas médicas adaptadas à região.

Métodos

Este estudo se trata de uma revisão de literatura, por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Os descritores DeCS/MeSH utilizados foram “Pesca”, “Amazônia” e “Saúde”, com suas respectivas traduções em inglês e espanhol, separados pelo operador booleano “AND”. O escopo de estudos foi daqueles compreendidos entre 2011 e 2025. Dentre os critérios de inclusão, selecionaram-se estudos localizados no território da Amazônia e que continham populações envolvidas na atividade da pesca. Foram desconsiderados os resultados que não abordavam desafios ou aspectos culturais.

Resultados Discussão

Foram retornados 83 artigos, dos quais 27 atenderam aos filtros metodológicos e ao objetivo da pesquisa. Diversos estudos apontaram que riscos ocupacionais se mostraram marcantes ao documentar níveis de agravos musculoesqueléticos, como lombalgias e dores articulares, decorrentes de longas jornadas de trabalho, bem como doenças de pele, além de acidentes de trabalho por animais aquáticos, como picadas de mandi e ferroadas de arraias. Além disso, os sistemas de saúde apresentam falhas estruturais, com unidades básicas deficitárias e baixo índice de preparo para lidar com as especificidades culturais dessas populações: os relatos mencionam a discriminação contra práticas tradicionais de cura e remédios caseiros. Por fim, identificou-se uma lacuna na formação médica: apenas cinco estudos descreviam iniciativas pontuais de capacitação intercultural, como programas de residência com componente rural ou parcerias com pajés em comunidades ribeirinhas. Os achados sugerem que as políticas públicas devem incorporar sistematicamente uma compreensão dos riscos e necessidades sanitárias dos pescadores na Amazônia.

Conclusões

Em suma, os resultados evidenciam que a saúde dos pescadores amazônicos exige uma abordagem por meio da integração do entendimento geográfico de territórios fluviais, os saberes farmacológicos tradicionais e os riscos específicos da pesca na medicina do trabalho. É importante que a educação médica na Amazônia incorpore esses pilares com programas de formação a profissionais capazes de atuar na interface de tratamentos que compreendam essas realidades e seus desafios, bem como aqueles estruturais do meio destas. Logo, faz-se urgente desenvolver currículos que valorizem essas dimensões, com o fito de garantir um atendimento qualificado e transcultural às comunidades que vivem a partir da pesca.

TRANSCULTURALIDADE NA PRÁTICA MÉDICA: VIVÊNCIA COM CRIANÇAS INDÍGENAS EM HOSPITAL PÚBLICO NO CONTEXTO AMAZÔNICO DE RORAIMA.

LARISSA GABRIELE PAIXÃO FONTES¹
JULIA VITÓRIA ARAÚJO DOS SANTOS¹
GABRIEL VERAS COELHO GUIMARÃES¹
WINE CARIOCA DE ALBUQUERQUE¹
ANNE JIULAINA DE OLIVEIRA SOARES¹
BIANCA QUINTELLA RIBEIRO CORRÊA AMARO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Medicina, Saúde, Indígena.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

Segundo a Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), a população indígena desempenha um papel essencial na conservação da biodiversidade, em âmbito nacional e global. Nesse contexto, a proteção da infância indígena é fundamental para a preservação e continuidade das tradições culturais desses povos. Os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) exercem função estratégica nesse processo, atuando na promoção do cuidado, identificação de necessidades e planejamento de ações voltadas ao bem-estar das comunidades. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas durante o estágio supervisionado no Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), especificamente no bloco Onça Pintada, setor destinado exclusivamente à atenção à saúde de crianças indígenas.

Objetivos

Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina durante um estágio supervisionado em um hospital público infantil que adota uma abordagem diferenciada e culturalmente sensível no cuidado à saúde de crianças indígenas.

Relato de experiência

Durante uma visita ao HCSA, em Boa Vista – Roraima, foi possível acompanhar o atendimento a crianças indígenas de diferentes etnias, especialmente das regiões atendidas pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) Leste e Yanomami. Os DSEIs são estruturas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena que organizam e executam ações de saúde voltadas às populações indígenas em seus territórios. A vivência evidenciou a riqueza cultural desses povos e os desafios na prestação de cuidados, como a alimentação baseada em hábitos tradicionais e a barreira linguística, superada com o apoio de tradutores locais. O ambiente hospitalar foi adaptado com redários, respeitando os costumes, e a atuação dos AIS mostrou-se fundamental na mediação cultural e no acompanhamento das famílias. A experiência permitiu conhecer de perto a Estratégia de Saúde Indígena, evidenciando a importância da interculturalidade e da parceria com os DSEIs para uma assistência integral e culturalmente sensível. A vivência reforça a responsabilidade social do profissional de saúde na promoção da equidade e valorização da diversidade.

Reflexão sobre a experiência

Para acadêmicos de medicina residentes de uma região onde grande parte da população é indígena, tal experiência foi enriquecedora. De modo que a possibilidade de presenciar a atuação de uma equipe multiprofissional lidando com as adversidades de maneira sensível e respeitosa, irá de fato contribuir para a formação de profissionais mais empáticos e sensíveis quanto às diferenças culturais. Dessa maneira, a experiência vivida no HCSA foi extremamente positiva para os acadêmicos, pois observar a ação dos AIS e da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) apresentou na prática o funcionamento do Sistema Único de Saúde no contexto da saúde indígena.

Conclusões ou recomendações

A vivência junto às crianças indígenas em Roraima revela uma realidade marcada por muitos desafios relacionados à saúde indígena. A experiência com essas comunidades permite observar que há necessidade não somente de aplicar o conhecimento médico, mas também de desenvolver, por parte dos profissionais, uma sensibilidade intercultural e responsabilidade social. Portanto, essa experiência proporciona uma reflexão sobre o papel transformador do profissional de saúde, que deve exercer sua profissão com o compromisso de garantir o respeito às diversidades e a luta pelos direitos das crianças indígenas.

DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE RESIDÊNCIAS MÉDICAS NO INTERIOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS BARREIRAS LOGÍSTICAS, PEDAGÓGICAS E DE INFRAESTRUTURA

CECÍLIA MARIANY FERNANDES PEREIRA ¹

ANA LAURA FONTELES SANTOS²

ANA CAROLINE DA SILVA MORAIS ³

JULIANA PAZOS⁴

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO⁴

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ - PA - CESUPA

3 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - UNIRV - RIO VERDE/GO

4 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação médica, saúde rural, Internato e residência, disparidades nos níveis de saúde.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A expansão da residência médica para regiões não metropolitanas no Brasil representa um avanço na descentralização da formação médica, mas enfrenta sérios desafios. Entre os principais obstáculos estão limitações de logísticas e dificuldades pedagógicas, como a falta de capacitação e incentivo aos preceptores. Todas essas barreiras comprometem a integração de ensino e trabalho e impactam negativamente a formação prática. Estudos qualitativos apontam que residentes e preceptores percebem essas dificuldades como fatores que afetam tanto o processo de ensino quanto a qualidade do atendimento. Diante disso, torna-se necessário sistematizar evidências sobre esses obstáculos, visando uma resolução de estratégias que fortaleçam os programas e garanta a qualidade da formação médica no interior.

Objetivos

Analisar os principais desafios para implementação de residências médicas em regiões interioranas.

Métodos

Esta revisão integrativa foi realizada na base Scielo, utilizando os descritores “saúde rural” e “educação médica” combinados com o operador booleano AND. A busca incluiu estudos secundários publicados na íntegra de 2019 a 2025, em português, espanhol e inglês, analisando os desafios existentes na implementação de internatos rurais na graduação de medicina. Foram excluídos estudos que não abordam as barreiras na implementação desses programas na zona rural e estudos duplicados.

Resultados Discussão

Após triagem e critérios de inclusão, obteve-se 32 artigos dos quais 5 foram selecionados pelos resumos e apenas 4 seguiram para análise completa, pois um apresentava desfecho distinto ao objetivo do estudo. Observou-se que os desafios enfrentados para a descentralização da residência médica iniciam ainda na graduação, com o baixo incentivo e capacitação para que médicos recém-formados busquem essas regiões. No Brasil, há 357 escolas médicas, e apenas 18 programas com internato rural, o que representa 5% das instituições. A maioria dos médicos são treinados em grandes cidades e precisam de adaptação para as peculiaridades dos serviços de saúde rurais. As dificuldades de fixação profissional nessas localidades é multifatorial, relacionada ao isolamento profissional, à carência de segurança do trabalho, a baixos salários, à dificuldade de acesso à educação continuada, como as residências médicas, e à falta de estrutura no ambiente de trabalho e na comunidade. Estudos demonstram que com a descentralização de programas de residência médica, há uma maior taxa de especialistas que residem no interior, aumentando o serviço especializado nessas áreas. A família, qualidade de vida e a oportunidade profissional são os principais motivos para a migração para os interiores. Esses dados ressaltam a importância de criar condições atrativas no interior, que derrubem as barreiras para a ampliação de residências médicas, como o recrutamento de professores por meio de concursos e estratégias governamentais para aumentar os recursos das instituições, facilitando a estadia dos residentes e remunerando os tutores por suas funções de ensino.

Conclusões

Entre os obstáculos para interiorizar residências médicas estão a falta de incentivo na graduação, recursos limitados e dificuldades na permanência de médicos no interior. Dessa forma, urge a necessidade de uma maior atenção no processo de formação de novos médicos e nos recursos financeiros e logísticos para os interiores.

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE IMIGRANTES VENEZUELAS: NECESSIDADES E ACESSO A SERVIÇOS EM RORAIMA

RAFAELA QUEIROZ BARROS¹

BIANCA QUINTELLA RIBEIRO CORRÊA AMARO¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - UFRR

Palavras-chave: Saúde Pública. Saúde sexual e reprodutiva. Imigrantes.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

O governo venezuelano, seguindo a Norma Oficial Para a Atenção Integral em Saúde Sexual e Reprodutiva, garante amplo acesso à saúde da mulher no quesito reprodução, abrangendo desde a prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis (IST), até o pós gestação. Contudo, com a crise socioeconômica, em que a prestação e o acesso ao serviço de saúde foram comprometidas no país, além da crise migratória venezuelana, no qual as divergências nas políticas de saúde entre o Brasil e a Venezuela ficaram evidentes, fica notório que muitas mulheres imigrantes tornaram-se fragilizadas, sem amparos e conhecimentos que as permitiriam manter o bem-estar sexual e reprodutivo no Brasil.

Objetivos

Retratar o desconhecimento das mulheres venezuelanas habitantes do estado de Roraima em relação aos métodos anticoncepcionais fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e suas disponibilidades de saúde sexual preventiva, bem como sua forma de acompanhamento durante a gestação.

Relato de experiência

Durante a disciplina Interação Ensino-Serviço-Comunidade, foi possível realizar visitas domiciliares juntamente com Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Neste, destaca-se o caso de uma mulher venezuelana que possuía oito filhos, uma das quais era adolescente e estava gestante. Os ACS informaram à paciente sobre as disponibilidades de laqueadura e outros métodos anticoncepcionais, além de questionarem o rastreio de câncer de colo de útero. A imigrante informou que desconhecia o assunto e que tinha dificuldade em compreender as disponibilidades do SUS diante da Saúde Sexual e Reprodutiva, devido às divergências com seu país. Relatou, ainda, desejo urgente de realizar laqueadura, por não possuir condições financeiras e físicas para cuidar de mais um filho, caso ela viesse a ter outro; por fim, manifestou a necessidade de auxílio para sua filha grávida, para acompanhamento pré-natal. A ACS as encaminharam à Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, para a adscrição e seguimento adequados, com centralização do cuidado e prevenção de doenças e agravos.

Reflexão sobre a experiência

Diante do exposto, fica claro que a atenção à saúde sexual e reprodutiva do SUS não é amplamente conhecida pelos refugiados venezuelanos, visto que há um grande desconhecimento por parte destes. Fatores como a barreira linguística, o choque cultural e as múltiplas vulnerabilidades podem estar associados a essa questão. Ademais, torna-se evidente que muitas mulheres têm sua dignidade reprodutiva afetada devido à falta de instrução quanto aos seus direitos como usuárias do SUS.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se, então, que o desconhecimento desse tema pode ser combatido através da melhor comunicação com essa população. A confecção de materiais informativos bilíngues, campanhas de educação em saúde em UBS e nos abrigos da cidade podem ser caminhos importantes rumo à garantia de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres refugiadas venezuelanas que moram no Brasil, seja através de anúncios que abranjam sua língua materna, ou até pela realização de campanhas nas UBS do estado de Roraima pelos alunos de medicina com intuito de conscientizar a população, no geral, sobre métodos contraceptivos e as abrangências de cuidado reprodutivo fornecido pelo SUS.

DESAFIOS NA INCLUSÃO DA TELEMEDICINA NAS COMUNIDADES TRADICIONAIS DA AMAZÔNIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹

LARA FRANCISCA RIBEIRO FARIAS¹

JAQUELINE MIYUKI YAMASHITA IKUNO DA SILVA¹

ANDREA BAIMA DOS SANTOS MOTA¹

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Telemedicina; saúde das comunidades; Amazônia.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

Na Amazônia, a telemedicina surge como solução para ampliar o acesso à saúde, mas enfrenta limites quando aplicada de forma tecnocêntrica. Os desafios refletem-se na capacidade de acessar, compreender, utilizar e criar informações em ambientes digitais, que muitas vezes parte do pressuposto de ensinar comunidades a operar ferramentas externas em desconsideração aos meios de cura e transmissão de saber dessas populações. Com isso, surge a importância da transculturalidade, definida pela integração entre diferentes culturas e visões de mundo, a qual exige um encontro entre epistemologias que preserve a inteireza de cada uma. Assim, abrem-se discussões dentro da formação médica com o fito de uma educação que prepare médicos capazes de reconhecer racionalidades do contexto amazônico como contribuintes e, também, válidas em si mesmas.

Objetivos

Analisar as vantagens e desafios da telemedicina na Amazônia a partir dos saberes tradicionais e formação médica, com base em artigos registrados por vivências em comunidades tradicionais amazônicas.

Métodos

Realizou-se uma abordagem qualitativa, baseada em revisão de literatura e análise de artigos entre os períodos de 2010 e 2024, por meio dos descritores DeCS/MeSH e separados por operador booleano "Telemedicina" AND "Amazônia", na Scientific Library Electronic Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados na língua portuguesa e inglesa. Os critérios de inclusão foram baseados nos estudos que abordavam a temática Amazônica e/ou aqueles que falavam sobre os desafios da implementação da telemedicina. Foram excluídos artigos que não citavam a temática de cultura explicitamente, ou aqueles que baseavam-se fora da Região Norte do Brasil.

Resultados Discussão

Com efeito, foram encontrados 33 estudos. Destes, 7 estudos alinharam-se aos objetivos e às delimitações da metodologia e prosseguiram aos resultados da pesquisa. Os artigos demonstraram que a telemedicina é uma estratégia eficaz para ampliar o acesso à saúde em comunidades remotas da Amazônia, como ribeirinhos do Madeira (Rondônia) e profissionais da Estratégia Saúde da Família, no Amazonas. A tecnologia permitiu consultas remotas, capacitação contínua e educação em saúde, promovendo inclusão e autonomia das populações. Contudo, os desafios persistiram, como a baixa conectividade, falta de integração com as ações programáticas existentes e necessidade de maior articulação institucional para sustentabilidade das iniciativas. Ademais, a faceta transcultural foi perceptível na citação de conflitos de interesse entre profissionais frente às suas atribuições às populações atendidas, o que revelou um déficit na abordagem cultural. Os resultados reforçam o potencial da telessaúde na redução de desigualdades, desde que adaptada aos contextos locais e incorporada às políticas de saúde de forma estruturada.

Conclusões

A efetividade da telemedicina na Amazônia depende do acesso à tecnologia e de uma integração cuidadosa com as práticas tradicionais de saúde e o respeito à diversidade cultural das comunidades. Promover o letramento digital requer sensibilidade ao contexto local, considerando suas particularidades para garantir uso adequado e aceitação. Portanto, a formação médica deve ter a transculturalidade como base, preparando os profissionais para atuar com empatia e competência em realidades multiculturais, algo essencial para o sucesso e a permanência da telemedicina na região.

“CHEGUE CEDO, LEVE COBERTOR, ESTENDA A REDE, CONTEMPLA A PAISAGEM”: A VIAGEM DE BARCO COMO EXPERIÊNCIA TRANSCULTURAL NO INTERNATO RURAL

LUCAS RODRIGO BATISTA LEITE¹

HELIANA NUNES FEIJÓ LEITE¹

TERESA CRISTINA DE OLIVEIRA MARCELINO¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação Médica; Internato Médico; Internato Rural; Amazônia;

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

O Internato Rural do Curso de Medicina existe a 37 anos e tem o objetivo de aproximar os acadêmicos do curso, da realidade do interior do estado, a partir da inserção na Atenção Primária à Saúde (APS). Contando com apoio financeiro e didático-pedagógico, POR PARTE da universidade, os estudantes passam cerca de dois meses em municípios do interior, sob a preceptoría dos profissionais da APS. De início, a viagem de barco para o interior constitui um dos primeiros marcos do estágio, principalmente para os discentes que são de outras unidades da federação ou que nunca realizaram viagem similar.

Objetivos

O presente trabalho visa mobilizar uma reflexão sobre a viagem de barco realizada no Internato Rural, enquanto uma experiência transcultural.

Relato de experiência

Entre os apoios fornecidos pela instituição, para os acadêmicos do Internato Rural, estão a ajuda financeira para custeio de alimentação, moradia e outras despesas, bem como a disponibilização de passagem (ida e volta) para o campo de estágio. Na preparação para a viagem, os estudantes recebem dos docentes todas as orientações em relação ao estágio, em relação a organização do “kit viagem” (loais para compra de redes e cordas, preparação de lanches e refeições, entre outros) e, em particular, sobre a viagem em si (duração, melhor lugar para estender a rede, cuidados com as malas, melhor horário para chegar ao barco, etc.); os acadêmicos são estimulados, desde a preparação inicial, a tomarem a viagem como “parte do estágio”, como uma oportunidade de observação sociocultural e de saúde coletiva, uma vez que no deslocamento é possível flagrar os diferentes modos de vida às margens dos rios e/ou nas paradas do barco, seja pela arquitetura das casas, seja pelas atividades de pescaria e roça...E mesmo no barco, a pluralidade das redes estendidas trazem consigo pessoas de diferentes regiões e países, com distintos hábitos de vida, e culturas plurais.

Reflexão sobre a experiência

A viagem de barco em direção ao campo de estágio, permite aos discentes e docentes um encontro com o diferente, possibilita a interação com o diverso e o reconhecimento da heterogeneidade, questões fundamentais em uma prática de saúde, que considera a determinação social do processo saúde-doença.

Conclusões ou recomendações

A viagem de barco oferece elementos potentes para reflexão sobre o contexto amazônico e sua relação com as especificidades das práticas de saúde que nele se desenvolvem.

SAÚDE E FORMAÇÃO NA AMAZÔNIA: DESAFIOS DA INTERIORIZAÇÃO NA REGIÃO NORTE

JÚLIO CÉSAR NEVES DANTAS¹

ANA BEATRIZ MENDES COELHO¹

ANDREA BAIMA DOS SANTOS MOTA¹

LUANA VICTORIA DOS SANTOS FERNANDES¹

IANE DE ARAÚJO MOTA¹

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Telemedicina.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

A formação em saúde na região Norte enfrenta desafios como dispersão populacional, falta de profissionais, desigualdades sociais e infraestrutura precária, afetando a Atenção Primária à Saúde (APS) em áreas rurais e remotas. A integração entre academia e serviços de saúde é essencial, mas descompassos curriculares geram profissionais pouco preparados, a colaboração interprofissional ajuda a alinhar a formação ao SUS. Assim, metodologias práticas, educação interprofissional, valorização dos saberes locais e políticas para fixação de profissionais e investimentos em infraestrutura e tecnologias, como telemedicina, são fundamentais para melhorar o acesso e a qualidade da APS.

Objetivos

Analisar e fortalecer a integração entre a formação acadêmica em saúde e as necessidades dos territórios da APS na região Norte, visando aprimorar a preparação dos profissionais e a qualidade dos serviços.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed, Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando os descritores "serviços de saúde do indígena", "educação médica", "saúde de populações indígenas", combinados com o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos qualitativos e quantitativos publicados em português, inglês ou espanhol, entre 2010 e 2025. Excluíram-se artigos sem acesso aberto.

Resultados Discussão

No total, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a seleção incluiu 32 estudos, 27 foram excluídos por não ter acesso aberto, restando apenas 5 para análise. A análise dos estudos revelou que a formação em saúde na região Norte enfrenta falta de infraestrutura e supervisores, dificultando a prática dos estudantes em áreas rurais e ribeirinhas, resultando em formação hospitalocêntrica e distante das comunidades. Os currículos pouco consideram as necessidades do SUS e a complexidade amazônica, desvalorizando a educação interprofissional e o trabalho em equipe, prejudicando a atuação em contextos vulneráveis. Apesar disso, há avanços em projetos que integram ensino, serviço e comunidade, aproximando estudantes da realidade local. Ademais, tecnologias digitais, como telemedicina, ampliam o acesso à formação e supervisão em áreas remotas, embora barreiras estruturais persistam.

Conclusões

A formação em saúde na região Norte enfrenta desafios ligados às características locais e à escassez de profissionais. Metodologias práticas, valorização dos saberes regionais e políticas públicas, como o uso da telemedicina, são essenciais para melhorar a Atenção Primária. Contudo, mais estudos são necessários para avaliar e aprimorar essas estratégias na região amazônica.

PLANTAS MEDICINAIS NO ENSINO MÉDICO: REVISÃO NARRATIVA SOBRE O USO DE FITOTERAPIA TRADICIONAL INDÍGENA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

ANA VITÓRIA SANTOS CASSIANO BRAZ¹
JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹
EDUARDA PEREIRA MARTINS¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

Palavras-chave: Educação médica; Medicina indígena; Plantas medicinais; Povos indígenas.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

No Brasil, a chegada dos paleoíndios amazônicos marcou o início da utilização de plantas com fins fitoterápicos no país. Baseadas em experiências e evidências empíricas, as tradições de cura como ervas, rezas e rituais foram transmitidas por gerações. Contudo, a colonização portuguesa promoveu processos de apagamento cultural e imposição de outras práticas medicinais, o que contribuiu para a marginalização dos saberes tradicionais indígenas. Apesar disso, o uso de plantas medicinais despertam o interesse das indústrias farmacêuticas e da comunidade científica. Todavia, o conhecimento sobre o uso destes fitoterápicos está pouco integrado ao ensino da prática médica devido à escassa presença de conteúdos sobre a medicina indígena nas matrizes curriculares. As plantas medicinais articulam saberes socioculturais e práticas de cuidado – especialmente relevantes no contexto amazônico, sendo essencial discutir sua valorização no processo formativo em saúde.

Objetivos

Analisar a presença e valorização das plantas medicinais de uso tradicional indígena na formação médica, com foco na educação em saúde no contexto amazônico.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa, com busca nas bases de dados SciELO e LILACS utilizando operadores booleanos e descritores DeCS/MeSH “Educação médica” OR “Ensino superior”, “Plantas medicinais” OR “Fitoterapia”, “Saúde indígena” OR “População indígena”. Foram utilizados cinco artigos publicados entre 2020 e 2025 e incluídos estudos qualitativos e quantitativos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se artigos sem acesso aberto ou fora da temática.

Resultados Discussão

A partir de uma busca inicial que gerou 225 publicações, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, resultando na seleção de 5 estudos para compor esta revisão narrativa. Os estudos selecionados são diversificados, incluindo: uma revisão integrativa, uma pesquisa de abordagem mista, uma pesquisa documental, um estudo de caso qualitativo e um ensaio teórico-reflexivo. A análise destes estudos evidencia que avanços nas políticas públicas de fitoterapia no Brasil (ex: Decreto nº 5.813/2006), visando acesso seguro e estímulo à pesquisa a respeito das plantas medicinais. Apesar de diretrizes como a Portaria nº 212 do MS de 1981, que estabeleceu o estudo de plantas medicinais como prioridade para a investigação clínica no Brasil, ainda existem desafios importantes. Entre eles, destacam-se a falta de evidências científicas robustas e a qualificação profissional insuficiente para o manejo adequado dessas plantas. A fitoterapia, relevante na atenção primária pelo baixo custo e tradição cultural, é frequentemente negligenciada na formação médica. Essa omissão, resultante do foco biomédico, prejudica especialmente o cuidado a indígenas, ignora saberes tradicionais e contraria as Diretrizes Curriculares (Art. 5º, Res. CNE/CES 3/2014) que exigem formação multicultural.

Conclusões

A integração da fitoterapia tradicional indígena na formação médica amazônica é insuficiente, mesmo com respaldo legal e relevância reconhecida. Essa deficiência prejudica a oferta de um cuidado culturalmente adequado e a valorização dos saberes ancestrais. Urge reformular os projetos pedagógicos dos cursos médicos na Amazônia para incorporar 'esses conhecimentos' à pesquisa e prática intercultural, concretizando o que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) já orientam sobre educação multicultural. Tal avanço é vital para uma medicina mais integral e adaptada à realidade sociocultural e biodiversidade regional.

IMPACTO DA COMPETÊNCIA CULTURAL NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ANA BEATRIZ MENDES COELHO¹
JÚLIO CÉSAR NEVES DANTAS¹
CAIO RODRIGO REIS DOS SANTOS¹
LUANA VICTORIA DOS SANTOS FERNANDES¹
JOAS DE SOUZA PIMENTEL¹
MATEUS SILVA DE SOUZA²

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

2 FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS - FAMETRO - MANAUS-AM

Palavras-chave: Competência cultural; Atenção primária à saúde; Formação médica; Adesão terapêutica; Educação médica.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

Na atenção primária à saúde, a competência cultural é fundamental para que os profissionais realizem atendimentos considerando populações culturalmente diversas. Essa habilidade exige reconhecimento, respeito e adaptação às diferenças culturais, contribuindo para um cuidado humanizado, eficaz e eficiente. No entanto, lacunas na formação acadêmica dos médicos que atuam na atenção primária podem comprometer o desenvolvimento dessa competência, afetando a qualidade do cuidado e a adesão às medidas terapêuticas.

Objetivos

Identificar as implicações da lacuna de competência cultural na formação dos médicos da atenção primária à saúde e seus efeitos na adesão terapêutica em diferentes contextos socioculturais.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja pesquisa foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), utilizando os descritores “competência cultural”, “atenção primária”, “formação médica” e “adesão terapêutica”, combinados com o operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos qualitativos publicados em português, inglês ou espanhol, entre 2015 e 2025. Foram excluídos estudos que não abordassem diretamente a formação em competência cultural na atenção primária e seus impactos na adesão terapêutica. A seleção incluiu 16 estudos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 2 foram excluídos por não focarem na formação médica específica para competência cultural, 11 por não estabelecerem relação direta com a adesão terapêutica, restando 3 estudos para análise.

Resultados Discussão

Na análise dos estudos selecionados, evidenciou-se que há uma lacuna na formação em competência cultural e isso compromete a comunicação entre profissionais e pacientes, corroborando com desconfiança e resistência ao tratamento. Além disso, notou-se que a insuficiência dessa formação pode contribuir para a perpetuação das desigualdades em saúde e acaba por limitar a efetividade das políticas públicas na atenção primária. Ademais, os estudos ressaltaram a necessidade de incluir conteúdos específicos sobre diversidade cultural nos currículos médicos e de promover capacitações continuadas para os profissionais da APS. Para além disso, foram apontadas como necessárias estratégias institucionais que valorizassem a competência cultural e incentivassem práticas reflexivas como essenciais para a superação dessas barreiras.

Conclusões

Na formação dos médicos da atenção primária, os estudos analisados mostraram que há uma lacuna no que se refere à competência cultural, representando um desafio para a adesão às medidas terapêuticas e para a qualidade do cuidado em contextos socioculturais diversos. Portanto, investir na formação acadêmica e na valorização institucional dessa competência é fundamental para um atendimento mais equitativo, humanizado e eficaz, contribuindo para a redução das desigualdades na assistência à saúde.

CULTURA E SAÚDE MENTAL: O IMPACTO DAS BENZEDEIRAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO¹
JULIANA PAZOS¹
ROSANA PIMENTEL CORREIA MOYSÉS²

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS - TERESÓPOLIS/RJ - UNIFESO

Palavras-chave: Cultura Popular, Saúde Mental, Terapias Complementares.

Área: Transculturalidade e seus desafios para a Educação Médica no contexto amazônico

Introdução

As benzedeadas ocupam um lugar de destaque na cultura popular brasileira, especialmente no que diz respeito ao cuidado integral das pessoas, que vai além do corpo físico e adentra dimensões emocionais, espirituais e sociais.

Objetivos

Objetiva-se com o estudo analisar a literatura acerca da promoção de saúde mental por meio da prática das benzedeadas.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde. A estratégia de busca une os descritores “saúde mental” e “profissionais de medicina tradicional” com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos na língua portuguesa, sem restrição de data de publicação. Foram excluídas dissertações.

Resultados Discussão

82 resultados foram encontrados na BVS, após leitura de títulos foram incluídos 3 estudos qualitativos para essa revisão. A partir dos estudos analisados, percebe-se que a atuação das benzedeadas se ancora em uma rede de saberes tradicionais que reconhecem o ser humano em sua totalidade, o que as torna figuras fundamentais no cuidado em saúde mental, especialmente em comunidades onde o acesso aos serviços de saúde é limitado. Seu papel cultural está intrinsecamente ligado à ancestralidade e à preservação de práticas que oferecem acolhimento, escuta ativa, conforto espiritual e conexão com o sagrado. Foi observado que as benzedeadas atuavam predominantemente nas comunidades vulneráveis e não possuíam um sucessor para transmissão do ofício. Reconheciam também a importância do sistema de saúde como complementar à sua atuação, mesmo que do contrário geralmente isso não ocorresse.

Conclusões

As benzedeadas, em sua maioria mulheres idosas, reforçam o papel da mulher como cuidadora e guardiã de saberes, simbolizando a ancestralidade, a conexão com o passado e a continuidade da cultura.