

ISSN 2763-8464

ANAIS DOS CONGRESSOS REGIONAIS DA ABEM

10º CONGRESSO DE EDUCAÇÃO MÉDICA DO CENTRO-OESTE
(COEMCO)

“Educação Médica Inovadora e Popular para a Transformação
Social do Centro-Oeste”

Goiânia/GO, 22 e 23 de maio de 2026



COMISSÃO EXECUTIVA

Presidente da Comissão

José Eduardo Baroneza (Diretor da ABEM-CO)

COMISSÃO DE PROGRAMAÇÃO

Ana Maria de Oliveira – Presidente (UFG)

Odete Messa Torres (UnB)

Alessandra Vitorino Naghettini (UFG)

Higor Chagas Cardoso (UNIEVANGÉLICA)

Priscila Usevicius (UNIEVANGÉLICA)

George Luiz Neris Caetano (UnB)

COMISSÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

Denise Milioli Ferreira – Presidente (PUC-GO)

Danielle da Silva Barbas (UnB)

Ubirajara José Picanço de Miranda Júnior (UNICEUB e UNICEPLAC)

Guilherme Augusto Santos Bueno (UNIEURO e UNIRV)

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

Alessandra Vitorino Naghettini – Presidente (UFG)

Eliane Terezinha Afonso (UFG)

Thalles Eduardo Ribeiro (UFG)

Ana Julia Alnert (PUC-GO)

Samara (PUC-GO)

COMISSÃO DE ALOJAMENTO

Thalles Eduardo Ribeiro – Presidente (UFG)

Ana Maria de Oliveira (UFG)

Geovana Melo (PUC-GO)

Daniele Vieira (PUC-GO)

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO E MARKETING

Maraiza Carneiro – Presidente (UNIDERP)
Ingrid Ribeiro da Mata (UnB)
Pedro Henrique Medeiros (UnB)
Bryan Leal (UNICESUMAR – CORUMBÁ)

COMISSÃO DE CULTURA

Eliane Terezinha Afonso – Presidente (UFG)
Thiago Figueiredo de Castro (UnB)
Pedro Henrique Medeiros (UnB)
Samuel Sotero (UNICEPLAC)
Anna Júlia Musskof (PUC-GO)
Matheus Feliph Alves Arantes (PUC-GO)

APOIO

Rozane Gonçalves Landskron (ABEM)
Cristiane Ruiz (ABEM)
Luis Fernando Corrêa Cartezani (Kacto)
Carolina Gonçalves (Comunick Press)

PRODUÇÃO EDITORIAL

Robson Santos Amaral Filho

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 de Educação Médica do Centro-Oeste (10 : 2026 : Goiânia/GO)
Anais do 10º Congresso de Educação Médica do Centro-Oeste – COEMCO, 22 e 23 de maio de 2026.
/ Organização da Associação Brasileira de Educação Médica. – Brasília: ABEM, 2026.
Publicação online: pdf; 129 p.

Anais do Congresso de Educação Médica do Centro-Oeste – ISSN 2763-8464
Disponível em: <https://abem-educmed.org.br/congressos/congressos-regionais/>

1. Educação. 2. Ensino Superior. 3. Educação Médica. 4. Ensino na Saúde. 5. Política de Saúde. 6. Saúde Pública. 7. Congresso. 8. COEMCO. 9. ABEM. I. Título. II. Educação Médica Inovadora e Popular para a Transformação Social do Centro-Oeste. III. ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica.

CDD 610.7

APRESENTAÇÃO

Educação Médica Inovadora e Popular para a Transformação Social do Centro-Oeste

A ABEM E SEU PROTAGONISMO NA EDUCAÇÃO MÉDICA NO PAÍS

A Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) sucede a Associação de Escolas de Medicina do Brasil, fundada em 21 de agosto de 1962, na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. Busca aprimorar a formação dos médicos no Brasil, com um papel agregador e indutor no processo de transformação da sociedade, que contribui para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). A ABEM é conduzida pelo seu Estatuto Social, tem como VISÃO ser reconhecida como protagonista de melhoria na educação médica brasileira, influenciando as políticas públicas de educação e saúde e, como MISSÃO, promover o desenvolvimento da educação médica no país, visando à formação de médicos capazes de atender às necessidades de saúde da população, contribuindo para o fortalecimento do SUS e para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Atualmente sua sede fica em Brasília/DF. A cidade de Goiânia-GO sediou o X Congresso de Educação Médica do Centro-Oeste (X COEMCO), cujo tema foi "Educação Médica Inovadora e Popular para a transformação social do Centro-Oeste".

A organização do X COEMCO foi de responsabilidade da regional Centro-Oeste da ABEM, representada pela Comissão Organizadora Local do evento, congregando as representações docentes e discentes das escolas e instituições associadas à Regional Centro-Oeste. Seguem todos envolvidos igualmente na organização e realização do congresso, com outros parceiros que constituem as subcomissões de Programação Científica, de Trabalhos Científicos, de Divulgação e Marketing, de Cultura, de Infraestrutura e de Alojamento.

O CONGRESSO REGIONAL

O Congresso promovido pela Regional Centro-Oeste da ABEM é um espaço privilegiado para que as discussões realizadas em âmbito local e regional alcancem docentes, discentes, residentes e preceptores dos estados de Goiás, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e do Distrito-Federal, buscando a melhoria da educação médica e o desenvolvimento da saúde regional.

PÚBLICO-ALVO

O público-alvo do X COEMCO é tradicionalmente composto por dirigentes de escolas médicas, coordenadores de cursos de medicina, membros dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE), dos Núcleos de Apoio Psicopedagógico, educadores (docentes e preceptores) e educandos (graduandos, residentes e pós-graduandos).

ESTRUTURA GERAL DO CONGRESSO

O X COEMCO aconteceu no formato presencial e a comissão organizadora trabalhou para oferecer a melhor estrutura e acomodação a todos os participantes. A 10ª edição foi realizada na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), em Goiânia. A FM-UFG está localizada no Setor Leste Universitário e possui uma estrutura física preparada para recepcionar eventos científicos de médio e grande porte.

Com relação a estrutura da FM-UFG, destaca-se o Auditório Asklépios, com capacidade para aproximadamente 380 pessoas sentadas, espaço climatizado, equipado com poltronas confortáveis, sistema de sonorização, projetor multimídia de alta resolução, iluminação adequada para apresentações e acessibilidade para pessoas com deficiência. O auditório foi o principal espaço para as conferências, como o COEMCO Talks, cerimônias de abertura e encerramento. Além do Asklépios, o Anfiteatro da Faculdade, com capacidade aproximada para 150 pessoas, também foi utilizado para atividades simultâneas, como as apresentações de trabalho. A FM contou ainda com mais de 10 salas de aula disponíveis para o congresso, distribuídas entre o térreo e o 1º andar sendo que todas são climatizadas, equipadas com projetores, boa acústica e mobiliário adequado para dinâmicas de grupo, como o Como Fazemos. Cabe ressaltar que a FM-UFG é um espaço com facilidade de acesso para pessoas com restrição de mobilidade, possuindo rampas e elevadores para as salas de aula do 1º andar, bem como banheiros espaçosos com cabines adaptadas. Os espaços de convivência da FM, como os dois pátios, puderam ser aproveitados para montagem de stands, praça de alimentação, atividades culturais e integração dos congressistas.

O Congresso sempre procura trazer um tema central relacionado à melhoria da educação médica e ao desenvolvimento da saúde em nosso país. Seguindo a mesma linha, com vistas ao aprimoramento da formação de médicos e médicas para o exercício de uma profissão cada vez mais humana e socialmente referenciada, ética, reflexiva e embasada em evidência, o tema central do X COEMCO foi "Educação Médica Inovadora e Popular para a transformação social do Centro-Oeste".

A regional Centro-Oeste da ABEM apresenta, a partir do Tema Central do evento os seguintes eixos estratégicos:

EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino. A discussão sobre práticas pedagógicas inovadoras na educação médica é essencial para preparar os futuros profissionais de saúde para os desafios do contexto atual e promover um processo de ensino-aprendizagem mais eficaz. Neste eixo estão compreendidas reflexões sobre metodologias de ensino e aprendizagem, formação de preceptores e de residentes, avaliação e desenvolvimento docente.

EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões. Os temas emergentes relacionados a desafios da atualidade têm se destacado em todas as áreas do conhecimento. Neste eixo estão compreendidas reflexões sobre saúde global, espiritualidade e medicina, curricularização da extensão e interiorização da formação médica.

EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste. A inclusão de temas relacionados à saúde das populações vulneráveis e às políticas públicas reforça o compromisso da ABEM-CO e da FM/UFG em promover uma educação médica equitativa e acessível a todos e a todas. Neste eixo estão compreendidas reflexões sobre Diretrizes curriculares, participação social e controle social na formação médica, políticas de equidade e saúde mental no ensino de medicina.

EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial. Provocar o diálogo e a reflexão acerca dos ônus e bônus do uso da inteligência artificial no ensino de Medicina tem se tornado cada vez mais urgente. Neste eixo estão compreendidas reflexões sobre novas tecnologias na educação médica, uso da inteligência artificial no ensino, ética nos ambientes virtuais de ensino e aprendizagem, uso das mídias sociais e inovação.

Comissão Organizadora do 10º COEMCO

Sumário

1. Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino	8
2. Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões	51
3. Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste	75
4. Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial	96

1. Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino

IMPACTO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

PEDRO HENRIQUE RODRIGUES GUERRA¹

MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

JADE MUHAMMAD BATISTA AHMAD¹

SARAH MATIAS MOREIRA¹

ALANA BASILIO CAVALCANTE¹

ANA CLARA SCOPEL CANDIDO¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: *Simulação Clínica; Educação Médica; Estudantes de Medicina*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A segurança do paciente começa na formação médica. Diante de uma prática assistencial cada vez mais complexa, não é suficiente que o estudante apenas domine conteúdos teóricos; é necessário desenvolver habilidades técnicas e não técnicas, como raciocínio clínico, realização de procedimentos, comunicação e tomada de decisões sob pressão. Nesse sentido, a simulação clínica se destaca como importante ferramenta de ensino, pois permite a reprodução de situações críticas em ambiente controlado, possibilitando prática repetida, uso de protocolos e feedback orientado. Estudos mostram que a simulação melhora o desempenho em situações de emergência e contribui para a aquisição e retenção de habilidades essenciais. Apesar do aumento de estudos na área, os resultados ainda são dispersos, o que justifica a realização de uma revisão sistemática sobre seu impacto na formação de estudantes de Medicina.

Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo investigar a influência da simulação clínica como estratégia pedagógica na formação de estudantes de medicina, destacando sua relevância para o desenvolvimento de competências essenciais à prática clínica.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura sistemática baseada em artigos do banco de dados PubMed. Foram utilizados os descritores ("Students, Medical" OR "Education, Medical, Undergraduate" OR "medical student*" OR "undergraduate medical student*") AND ("Simulation Training" OR "Patient Simulation" OR "clinical simulation" OR "simulation-based education" OR "simulation-based learning" OR "high-fidelity simulation" OR "standardized patient*" OR OSCE) AND ("Clinical Competence" OR "Professional Competence" OR "Educational Measurement" OR "clinical skill*" OR "procedural skill*" OR "competence development" OR "skill acquisition" OR "communication skill*" OR "diagnostic reasoning" OR "self-efficacy" OR performance) AND (Brazil) AND Humans). Também foram aplicados os filtros free full text e publicações de 2021 a 2026. Após a triagem, 22 artigos foram identificados, dos quais 14 foram selecionados para análise.

Resultados Discussão

Os estudos evidenciam que a simulação clínica exerce impacto significativo no desenvolvimento de competências em estudantes de Medicina, com melhora no desempenho técnico, cognitivo e comportamental. No âmbito procedimental, treinamentos com feedback em tempo real demonstraram aumento da proficiência de 60% para 95% em habilidades críticas, como na ressuscitação cardiopulmonar, além de retenção por até seis meses. Observou-se também fortalecimento do raciocínio clínico, pensamento crítico e tomada de decisão em comparação ao ensino teórico. No campo das habilidades não técnicas, a simulação favorece ganhos em comunicação, liderança e trabalho em equipe, além de reduzir a ansiedade em avaliações práticas, aumentando a autoconfiança discente. De modo geral, os achados indicam que a simulação reduz a lacuna entre teoria e prática e contribui para a formação de profissionais mais seguros.

Conclusões

A simulação clínica é uma estratégia eficaz na formação médica, promovendo desenvolvimento integrado de competências técnicas, cognitivas e comportamentais. Os estudos apontam melhora no desempenho prático, raciocínio clínico, comunicação, liderança e autoconfiança, além de redução da ansiedade em situações críticas. Assim, essa metodologia aproxima teoria e prática e forma profissionais mais preparados para a prática real.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE EMERGÊNCIAS CIRÚRGICAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM GOIÂNIA: RELATO DE CASO

ANA ALICE CRUZ DA ROSA¹

CHRISTIAN OLIVEIRA MORAES¹

EUGÊNIA GIROLDO DA FONSECA¹

FLÁVIA ROBERTA MAGALHÃES ARAÚJO ROCHA¹

LISANDRA FERREIRA CORRÊA¹

MARCELO MUSA ABED¹

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

Palavras-chave: Educação em Saúde; Conhecimentos; Atitudes e Prática em Saúde; Apendicite; Colelitíase

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A apendicite aguda é a afecção cirúrgica mais comum no abdome, enquanto a colelitíase, no idoso, é a principal causa de indicação de cirurgia abdominal. Embora frequentemente associadas ao contexto hospitalar, o reconhecimento precoce de seus sinais e sintomas na atenção primária é fundamental para a busca oportuna por atendimento médico e prevenção de complicações. Nesse sentido, o programa de extensão “Cirurgia Geral na Comunidade: Promovendo Saúde e Prevenção” (CIRPREV) atua como instrumento viabilizador de promoção da saúde ao articular universidade e sociedade por meio de espaços de diálogo que estimulam a aplicação prática do conhecimento pelos discentes e favorecem a participação ativa da comunidade. Assim, o extensionismo configura-se como uma estratégia relevante para a formação acadêmica, profissional e pessoal, motivando o presente relato de experiência.

Objetivos

Relatar a experiência de ação extensionista voltada à educação em saúde sobre a apendicite e colelitíase em uma unidade básica de saúde (UBS).

Relato de experiência

O projeto de extensão foi dividido em duas etapas: aulas teóricas online e ação comunitária de educação em saúde na UBS. Nas aulas expositivas, foram abordados os temas de apendicite e colelitíase. As trocas síncronas fortaleceram a formação técnica dos alunos sobre o tema, de modo a prepará-los para divulgar esse conhecimento ao público. Para as ações comunitárias, os integrantes foram divididos em subgrupos para a realização de dez palestras de 120 minutos em dias e horários diferentes na sala de espera da UBS em questão. Os estudantes explicaram de forma acessível e didática os quadros clínicos em foco, desmistificando conceitos equivocados e orientando sobre os sinais de alerta característicos de cada situação. Além disso, parte do tempo foi investida na interação com os pacientes, com o compartilhamento de experiências e percepções sobre o processo saúde-doença. Como recursos didáticos, foram utilizadas maquetes anatômicas de vesícula biliar com cálculos e de apêndice com fecaloma, confeccionados com materiais escolares, e também panfletos informativos sobre o conteúdo transmitido.

Reflexão sobre a experiência

A experiência vivenciada proporcionou um espaço educativo inovador ao romper com o modelo tradicional e unilateral de transmissão do conhecimento em saúde e instaurar uma construção horizontal do saber. Nesse contexto, o uso das maquetes anatômicas atuou como um recurso complementar, enriquecendo a experiência educativa, de modo a facilitar a compreensão das patologias e a reforçar as orientações discutidas, sem substituir o protagonismo do diálogo e da troca de conhecimentos. Dessa forma, evidencia-se que a experiência, associada a metodologias didáticas acessíveis, fortalece o vínculo entre universidade e comunidade, promove uma comunicação mais clara e humanizada e reafirma o papel da extensão universitária como instrumento de formação crítica, educação em saúde e transformação social.

Conclusões ou recomendações

A vivência no CIRPREV evidenciou a extensão universitária como instrumento de integração entre universidade e comunidade, ao abordar apendicite e colelitíase na atenção primária. A experiência consolidou competências clínicas e comunicacionais, ao articular conhecimento técnico e linguagem acessível, além de reforçar a educação em saúde como estratégia de prevenção e reconhecimento precoce de sinais de alerta, contribuindo para o fortalecimento da atenção básica e para uma formação médica mais crítica, humanizada e socialmente comprometida.

A MONITORIA DE ANATOMIA SISTÊMICA COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO CLÍNICA E SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIAH CLARA SAMIRA DE LIMA MACHADO¹

ANNA JULIA MACHADO FALEIRO¹

EDUARDO DINIZ ALVES BORGES¹

LUIZA AFIUNE DO CARMO¹

RODRIGO ANSALONI DE OLIVEIRA¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA - GO

Palavras-chave: Anatomia; Educação Médica; Segurança do Paciente

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

O ensino da anatomia humana enfrenta o desafio da redução da carga horária e da transição de modelos tradicionais e tecnicistas para uma formação integrada e voltada à prática. Essa mudança exige ressignificar o ensino anatômico para além da memorização. Entretanto, a fragilidade no domínio das ciências básicas resulta em déficits no raciocínio clínico e insegurança profissional. Nesse contexto, a monitoria acadêmica configura-se como uma estratégia pedagógica de aprendizado essencial para promover a integração básico-clínica e a segurança do paciente desde o ciclo inicial.

Objetivos

Relatar a implementação de uma estratégia educacional fundamentada em correlações anatomoclínicas na monitoria de anatomia sistêmica; descrever a metodologia de integração entre morfologia e semiologia; e analisar o impacto dessa prática no desenvolvimento de competências voltadas à segurança do paciente.

Relato de experiência

A estratégia baseou-se na condução de atividades dinâmicas integradas, substituindo a identificação passiva de estruturas por um modelo de aprendizado baseado na prática. Foram realizados "Workshops de Correlação Clínica" abrangendo os sistemas respiratório, digestório, urinário e genitais. A metodologia utilizou o estudo em peças anatômicas reais e modelos sintéticos como ponto de partida para a discussão de casos práticos e problemas anatomoclínicos. Durante as sessões, o monitor atuou como facilitador, conectando a topografia e a morfologia dos órgãos à execução de manobras de exame físico e à compreensão de processos patológicos. Essa dinâmica buscou ressignificar o ensino anatômico no laboratório, configurando-se como ambiente de transição para o ciclo clínico e estimulando a análise comparativa entre os padrões de normalidade e as variações biológicas.

Reflexão sobre a experiência

A experiência evidenciou que o domínio anatômico é essencial para realizar um exame físico preciso e interpretar adequadamente os sinais clínicos. Nesse contexto, observar as variações anatômicas ressalta a individualidade biológica e sua relevância para a segurança do paciente e a prevenção de erros diagnósticos e iatrogênicos. Sob a perspectiva pedagógica, integrar ciência básica e prática clínica supera limitações do ensino centrado na memorização e favorece a compreensão funcional do conteúdo. Esse processo aproxima teoria e prática, contribuindo para construir o raciocínio clínico desde o início da formação. Além disso, o uso de peças anatômicas humanas possibilita percepção tridimensional que fortalece a relação entre alterações estruturais e manifestações clínicas. Dessa forma, observa-se redução da fragmentação do aprendizado, qualificando a tomada de decisão em contextos assistenciais individualizados.

Conclusões ou recomendações

A experiência com Workshops de Correlação Clínica demonstra que a integração entre peças anatômicas, modelos sintéticos e simulação semiológica favorece a compreensão aplicada da anatomia e o raciocínio clínico desde os primeiros anos. Houve maior engajamento discente, melhor correlação entre estrutura e função e maior segurança na execução de manobras semiológicas. Assim, a monitoria de anatomia estruturada de forma integrada, configura-se uma estratégia eficaz para reduzir lacunas entre o ciclo básico e clínico. Recomenda-se a adoção de propostas que promovam integração vertical do ensino, permitindo a retomada e aplicação contínua do conhecimento ao longo da formação.

NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS E A INDISSOCIABILIDADE ENSINO-PESQUISA-VIDA NA EDUCAÇÃO MÉDICA

JAQUELINE LUVISOTTO MARINHO¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Educação Médica; Narrativa Pessoal; Autobiografia; Pesquisa; Humanidades

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A dissociação entre trajetórias de vida, formação acadêmica e pesquisa gera, frequentemente, sofrimento e resistência nos estudantes de medicina durante o desenvolvimento de projetos de pesquisa referentes a Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) e Iniciação Científica (IC). Fundamentada em referenciais da educação problematizadora, da experiência educativa e da pesquisa narrativo-biográfica, a construção de narrativas autobiográficas surge como estratégia metodológica potente nesse processo de construção.

Objetivos

Relatar a experiência de aplicação da metodologia de narrativas autobiográficas no desenvolvimento de projetos de pesquisa por estudantes de medicina, visando promover a interligação de saberes, trajetórias de vida e formação acadêmica.

Relato de experiência

A estratégia metodológica vem sendo aplicada continuamente há mais de cinco anos em uma instituição de ensino médico da Região Centro-Oeste do Brasil, com discentes de graduação em medicina na formulação de seus projetos de pesquisa, de IC e TCC. O processo inicia-se com a disponibilização de doze tópicos norteadores, que instigam reflexões profundas sobre: história de vida e saúde; motivações para cursar Medicina; experiências familiares; percepções sobre a profissão e futuro; vivências prévias com metodologias de pesquisa, leitura e escrita; saberes provenientes de outras áreas (artes, literatura, educação); experiências marcantes nos serviços de saúde e com comunidades; e, por fim, o propósito de vida. A partir desses disparadores, o estudante elabora por escrito sua narrativa autobiográfica. Esse processo de elaboração narrativa revela situações, percepções e emoções que se relacionam ao caminho formativo em medicina. A partir desse mergulho em si, docente e discente constroem dialogicamente as relações entre a autobiografia e possíveis objetos de estudo, delineando o percurso metodológico da pesquisa, dialogando com as experiências, os sofrimentos e as potencialidades de cada discente.

Reflexão sobre a experiência

A vivência demonstra que a conjunção da narrativa autobiográfica desconstrói a visão tecnicista da pesquisa e do conhecimento em saúde, e permite que os estudantes deixem de ser meros executores passivos de protocolos de pesquisa e assumam o protagonismo de seu projeto, implicados com a transformação da realidade, lidando de forma mais integrada com suas subjetividades e dimensões psíquicas e sociais. O exercício de resgatar memórias – sejam elas experiências de pacientes, familiares na área da saúde ou afinidades com as artes – confere transdimensionalidade à produção do saber. A metodologia reduz a resistência e o sofrimento relacionados à pesquisa, valoriza as diversidades e singularidades, integra as humanidades como pilar ético da prática científica, e fortalece o sentido social e sensível da profissão médica. Além disso, a prática fortalece o vínculo de orientação, transformando-o em um engajamento cooperativo, pautado na empatia e na produção de sentidos singulares, e o objeto de pesquisa passa a refletir a própria identidade e implicação do aluno no mundo.

Conclusões ou recomendações

A integração de narrativas autobiográficas se revela como inovação metodológica transformadora na educação médica, valorizando os saberes do educando e humanizando as relações no cenário de ensino-aprendizagem. Recomenda-se sua aplicação de forma transversal nas orientações de pesquisa, como forma de qualificar a educação médica e abraçar a complexidade da condição humana na produção de conhecimentos em saúde.

DESEMPENHO NO ENAMED: UMA COMPARAÇÃO ENTRE INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICAS E PRIVADAS

MARIA GABRIELA FRANÇA PRADO¹

RAPHAELA ALVES VILELA GARCIA²

ANA BEATRIZ MOTA DE CARVALHO²

ALÉXIA TRICHÊS SILVÉRIO³

LUIZ FELIPE MACEDO SILVA⁴

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 FACULDADE DE MEDICINA DE ITUMBIARA - IMEPAC ITUMBIARA

3 UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA- CAMPUS TUBARÃO - UNISUL

4 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Faculdades de Medicina

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

O Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes de Medicina (ENAMED) é uma avaliação aplicada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) aos estudantes formados em Medicina quanto às competências essenciais para a prática médica. Considerando a expansão dos cursos de Medicina no Brasil, é inevitável analisar o desempenho entre instituições públicas e privadas e a sua relevância para a atuação futura desses profissionais.

Objetivos

Comparar o desempenho dos estudantes de Medicina no ENAMED entre instituições públicas e privadas, analisando possíveis diferenças de desempenho e seus fatores associados.

Métodos

O estudo foi quantitativo, descritivo e comparativo com delineamento retrospectivo utilizando dados secundários dos microdados do ENAMED, publicamente disponíveis no INEP. A população de estudo é composta por todos os estudantes concluintes do curso de medicina no Brasil que realizaram o ENAMED 2025, com dados organizados no programa Google Sheets e analisados no software Jamovi. As variáveis quantitativas foram descritas por medidas de tendência central e dispersão de dados. Variáveis categóricas foram referidas por frequências absolutas e percentuais. A análise dos dados numéricos foi feita pelo teste de normalidade Shapiro-Wilk. Para comparação, as variáveis foram testadas pelo ANOVA (equivalentes não paramétricos) ou qui-quadrado de Pearson. A significância estatística adotada foi de 5% ($p < 0,05$).

Resultados Discussão

Conforme os dados analisados, 350 escolas médicas participaram do ENAMED em 2025. Considerando as categorias administrativas, obteve-se a seguinte divisão: Privadas com fins lucrativos (32,29%), Pública Federal (22,86%), Privada sem fins lucrativos (18%), Pública Estadual (11,14%), Comunitária (10,29%), Especial (3,14%) e Pública Municipal (2,29%). Para análise de proficiência, houve agrupamento das categorias em: "Públicas" (englobando instituições Federais, Estaduais e Municipais), "Privada" (com e sem fins lucrativos) e "Outras" (reunindo as demais categorias). O teste de Kruskal-Wallis apontou diferenças significativas entre os grupos quanto aos percentuais avaliados, com as instituições públicas mostrando desempenho superior em relação às privadas e às outras. Especificamente, as escolas médicas públicas alcançaram maior média (81%) e mediana (84%) de percentual, enquanto os grupos das privadas e outras obtiveram médias e medianas em torno de 60% e 70%, respectivamente. Os achados do estudo estão alinhados com a literatura disponível, que aponta para diferenças significativas entre as categorias administrativas, com desempenho superior das instituições federais.

Conclusões

O estudo indica que as instituições públicas apresentam resultados mais elevados, tanto nos conceitos obtidos nas avaliações quanto no percentual de estudantes que atingem níveis adequados de proficiência. Isso evidencia um desempenho acadêmico superior desses estudantes em comparação com outras instituições avaliadas. Entretanto, o fato de uma parcela notável das escolas médicas exibirem conceitos inferiores a 3 acende um alerta para a necessidade de políticas de melhoria da qualidade educacional, especialmente no setor privado, que concentra a maioria das instituições. Os achados reforçam a consistência educacional nas instituições públicas e sugerem a demanda de maior rigor na avaliação e regulação das escolas privadas para elevar o padrão da formação médica no país e, consequentemente, a qualidade da assistência à saúde ofertada aos brasileiros.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE INTERNATO DE MEDICINA SOBRE TRANSMISSÃO PARASITÁRIA

CLAUDIO MORAIS SIQUEIRA¹

FABIANA RIBEIRO SANTANA¹

NARAIANA DE OLIVEIRA TAVARES¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Parasitoses Intestinais; Educação em Saúde; Promoção da Saúde*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

As parasitoses intestinais permanecem como um importante problema de saúde pública, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade social. Condições inadequadas de saneamento básico, acesso limitado à água potável e dificuldades de acesso aos serviços de saúde favorecem a disseminação dessas infecções. Nesse cenário, a educação em saúde desempenha papel fundamental na prevenção, no reconhecimento precoce dos sintomas e na busca por tratamento adequado. Este material foi desenvolvido por estudantes de medicina durante o Internato de Saúde Coletiva, realizado em 2025, como parte de um projeto educacional voltado à promoção da saúde. A proposta consistiu na produção de um folheto informativo sobre transmissão parasitária, com ênfase nas principais parasitoses intestinais, transmissão, sintomas e estratégias de prevenção.

Objetivos

O objetivo foi transformar conhecimentos científicos em informações claras e acessíveis à população. A iniciativa buscou promover a educação em saúde em uma comunidade socioeconomicamente vulnerável, contribuindo para a disseminação de informações básicas sobre prevenção, identificação de sintomas e necessidade de atendimento médico.

Relato de experiência

Para o desenvolvimento do conteúdo, os estudantes realizaram levantamento bibliográfico sobre as doenças parasitárias mais prevalentes. Com base nessas informações, o conteúdo técnico foi adaptado para uma linguagem objetiva e de fácil compreensão, adequada ao público leigo. O folheto apresenta informações gerais sobre diferentes parasitoses, incluindo o agente causador, as principais formas de transmissão, os sintomas mais comuns, as medidas preventivas e orientações sobre quando procurar atendimento médico. Entre os sintomas descritos estão diarreia, dor abdominal, febre e outros sinais associados às infecções parasitárias. O material também enfatiza medidas simples de prevenção, como a lavagem adequada das mãos, o consumo de água filtrada ou fervida e a correta higienização dos alimentos. Além disso, são descritas diferentes formas de transmissão, incluindo ingestão de água ou alimentos contaminados, contato com fezes infectadas, penetração cutânea de larvas e transmissão interpessoal. Outro aspecto destacado no guia é a importância da procura por atendimento médico diante da suspeita de infecção parasitária, ressaltando a necessidade de diagnóstico adequado e tratamento oportuno.

Reflexão sobre a experiência

A elaboração do material educativo representou uma experiência relevante na formação dos estudantes de medicina, especialmente no desenvolvimento de habilidades relacionadas à comunicação em saúde. A atividade evidenciou a importância de adaptar o discurso científico para diferentes públicos, tornando informações técnicas compreensíveis e aplicáveis à realidade da comunidade. Essa experiência também reforçou o papel da educação em saúde como estratégia de prevenção. A disseminação de informações claras e acessíveis pode contribuir para a adoção de hábitos de higiene e para a redução da transmissão dessas doenças.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se que a produção de materiais educativos voltados à população é uma estratégia eficaz para ampliar o conhecimento sobre parasitoses intestinais, favorecendo a identificação precoce dos sintomas e a busca por atendimento adequado. Além disso, iniciativas dessa natureza fortalecem a formação médica ao estimular competências como comunicação em saúde, responsabilidade social e atuação preventiva.

DO ACOLHIMENTO À COMPETÊNCIA CLÍNICA: COMO ESTUDANTES DE MEDICINA CONSTROEM O SIGNIFICADO DE UM "BOM PROFESSOR"

ROBERTA HELENA FERNANDES FEITOSA¹

EDNA REGINA SILVA PEREIRA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Docentes de Medicina; Ensino; Estudante; Desenvolvimento Profissional

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica contemporânea exige docentes capazes de integrar competência clínica, intencionalidade pedagógica e compromisso ético-social. Para além da transmissão de conteúdos, o professor assume papel central na mediação do aprendizado e na construção da identidade profissional do estudante. Nesse contexto, compreender como estudantes percebem o "Bom Professor" ao longo do curso médico pode contribuir para o desenvolvimento docente e a qualificação do ensino.

Objetivos

Analisar, sob abordagem qualitativa, como estudantes de Medicina constroem o significado do "Bom Professor" ao longo da formação, considerando diferentes etapas do curso.

Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo, parte de um desenho sequencial explanatório, realizado com estudantes do primeiro, quarto e sexto anos do curso de Medicina de uma instituição federal. A coleta de dados ocorreu por meio de grupos focais, de 7 a 10 estudantes, de cada período. As discussões foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo temática, segundo Bardin, com apoio de organização inicial a partir de eixos analíticos previamente definidos, sem prejuízo da emergência de novas categorias.

Resultados Discussão

A análise revelou seis categorias principais: competência didático-pedagógica; relação professor-aluno e segurança emocional no aprendizado; professor como modelo ético e profissional; formação para a prática médica; avaliação e justiça pedagógica; e dimensão institucional da docência. Observou-se que, no primeiro ano, os estudantes valorizam principalmente a clareza didática, acolhimento e disponibilidade do docente, com destaque para a facilitação da aprendizagem. No quarto ano, emerge a importância da integração teoria-prática e da capacidade do professor de orientar o raciocínio clínico. No sexto ano, a percepção desloca-se para o docente como modelo profissional, com ênfase na competência clínica, tomada de decisão e preparação para o exercício médico. Adicionalmente, a categoria "segurança emocional no aprendizado" destacou-se como elemento transversal, evidenciando a relevância de ambientes de ensino seguros que favoreçam a participação ativa e reduzam o medo de julgamento. A dimensão institucional também emergiu como aspecto relevante, indicando que condições estruturais e organizacionais influenciam a prática docente e a experiência discente.

Conclusões

Os achados sugerem que a percepção do "Bom Professor" é dinâmica, mas se transforma ao longo da formação, acompanhando o desenvolvimento acadêmico e profissional dos estudantes. Esse percurso reforça a necessidade de estratégias de desenvolvimento docente que considerem diferentes cenários de ensino e etapas da formação médica, promovendo a integração entre competência técnica, sensibilidade pedagógica e compromisso social.

APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS VERSOS ENSINO TRADICIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS SOBRE A FORMAÇÃO MÉDICA

ANA ALICE CRUZ DA ROSA¹
ANA CLARA AMARAL E SILVA¹
MARIA EDUARDA FERRETE¹
MARIA LARA MARCOLINI²
SOPHIA BISSOLI SCHENEROCKE³
MARCELO MUSA ABED¹

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ - MARINGÁ/PR - INGÁ

3 UNIVERSIDADE VILA VELHA - ES - UVV

Palavras-chave: *Problem-based Learning; Education; Medical; Teaching; Lecture*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A utilização de diferentes metodologias de ensino na formação médica tem sido amplamente discutida. Tanto o modelo tradicional quanto a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) são estratégias adotadas para atender às demandas da prática médica contemporânea. No contexto da educação médica, o PBL impacta positivamente o raciocínio clínico e a resolução de problemas, competências essenciais para decisões diagnósticas e terapêuticas. Por outro lado, o ensino tradicional mantém relevância histórica e pedagógica, na transmissão estruturada de conteúdos teóricos. Diante disso, a implementação dessas metodologias exige uma análise crítica das evidências científicas a fim de compreender os impactos de cada abordagem na formação do estudante de Medicina, assegurando uma aprendizagem eficaz sem prejuízo da assimilação teórica.

Objetivos

Avaliar a influência da metodologia tradicional e PBL na formação médica, comparando seus efeitos no desenvolvimento do raciocínio clínico e da capacidade de resolução de problemas do acadêmico de Medicina.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, conduzida conforme as recomendações do PRISMA, nas bases de dados PubMed SciELO, LILACS e MEDLINE. Utilizaram-se os descritores: "Problem-Based Learning", "Education, Medical", "Teaching" e "Lecture", combinados pelo operador booleano "AND". A busca inicial identificou 794 estudos; 448 foram desconsiderados por duplicidade, por abordarem outras metodologias ativas sem foco em PBL e por focarem em outras áreas de saúde. Após essa triagem, 346 atenderam aos critérios de inclusão - idioma (inglês e espanhol), texto completo gratuito e recorte temporal (últimos 10 anos). Por fim, após análise dos títulos e resumos, 11 estudos, primários e secundários compuseram a amostra final.

Resultados Discussão

Os estudos analisados indicam que o PBL se sobressai ao modelo de ensino convencional, especialmente no aprimoramento do raciocínio clínico, na capacidade de solucionar problemas e no cultivo de habilidades interpessoais. A maioria dos dados apontam um rendimento igual ou superior do PBL na assimilação e fixação de informações, com índices de melhores notas e menor índice de reprovação. Além disso, notou-se satisfação discente e uma evolução notável em competências de trabalho em equipe, comunicação e aprendizagem autodirigida, mencionadas por mais de três quartos dos estudantes. Tais descobertas sugerem que o PBL favorece a construção ativa do conhecimento e a integração entre ciências básicas e prática clínica. No entanto, algumas pesquisas demonstram um desempenho similar entre as abordagens em campos teóricos específicos, reforçando a relevância das aulas expositivas para a transmissão direta de conteúdo. Ademais, persistem ainda obstáculos institucionais, como a capacitação docente contínua, a maior complexidade curricular e os relatos de estresse acadêmico por parte dos estudantes, indicando que a eficácia do PBL depende de uma implementação adequada e suporte institucional.

Conclusões

De modo geral, os achados sugerem o método PBL como uma estratégia promissora de ensino com maior desenvolvimento do raciocínio clínico, da construção ativa de conhecimento e integração entre base teórica e prática. Porém, enfatiza-se que não são todas as disciplinas que funcionam bem ao método, o que mostra a importância do ensino tradicional. Portanto, o PBL se mostra uma estratégia promissora para a formação médica, devendo, porém, ser articulado de forma complementar ao ensino tradicional.

AVALIAÇÃO ESTRUTURADA NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UM CURSO DE CIRURGIA AMBULATORIAL

MIGUEL OLÍMPIO ANASTÁCIO JÚNIOR¹

EDNA REGINA SILVA PEREIRA¹

DIONE MARÇAL LIMA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino; Habilidades Clínicas; Cirurgia Ambulatorial; Avaliação Educacional

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

Na educação médica existe uma lacuna no ensino e na avaliação prática de habilidades cirúrgicas básicas na graduação, especialmente no contexto ambulatorial, onde há crescente demanda por procedimentos de baixa complexidade realizados por médicos generalistas.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi desenvolver e avaliar a influência de um programa educacional estruturado em cirurgia ambulatorial básica sobre as competências técnicas e o profissionalismo de discentes de medicina.

Métodos

Trata-se de um estudo quase-experimental, do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa, envolvendo 72 estudantes do internato médico, divididos em dois grupos conforme o nível de exposição à intervenção (completa ou parcial). O programa foi estruturado em quatro etapas progressivas: acolhimento clínico, observação estruturada, execução assistida e execução com supervisão indireta. A avaliação do desempenho foi realizada por meio do Direct Observation of Procedural Skills (DOPS), aplicado antes e após a intervenção. A análise estatística utilizou testes paramétricos ou não paramétricos, com nível de significância de 5%.

Resultados Discussão

Os resultados demonstraram melhora significativa do desempenho técnico em ambos os grupos. No grupo de intervenção parcial, as pontuações evoluíram de aproximadamente 10-15 pontos no pré-teste para 25-35 pontos no pós-teste. Já no grupo de intervenção completa, observou-se aumento mais expressivo, com valores iniciais entre 14-20 pontos elevando-se para 35-50 pontos após a intervenção. O grupo com exposição completa apresentou desempenho final superior e menor variabilidade entre os participantes, indicando maior consolidação das habilidades.

Conclusões

Conclui-se que programas educacionais estruturados, baseados em metodologias ativas e avaliação formativa, promovem melhora significativa nas competências cirúrgicas na graduação médica, sendo a exposição prática progressiva determinante para melhores resultados.

SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO MÉDICA: EXPERIÊNCIA DE OFICINA DE PROBLEMATIZAÇÃO

UBIRAJARA JOSÉ PICAÑO DE MIRANDA JUNIOR¹

JOÃO HIROSHI VIEIRA MORI¹

PEDRO GERMANO AL ACHKOUTI¹

MATHEUS BARROS NAGAO¹

LOUISE ARAGÃO MENESCAL¹

ARTHUR OYA DOS SANTOS¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Mental; Estudantes de Medicina; Aprendizagem Baseada em Problemas

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

Estudantes de medicina apresentam elevada prevalência de sofrimento psíquico, especialmente ansiedade e depressão, frequentemente associadas às exigências acadêmicas, às incertezas profissionais e às pressões do ambiente formativo. Estratégias educacionais participativas podem favorecer a reflexão crítica sobre esses fatores e estimular a construção coletiva de propostas voltadas à promoção da saúde mental no contexto da formação médica.

Objetivos

Relatar a experiência de uma oficina educacional baseada no método da problematização voltada à identificação de fatores associados à saúde mental entre estudantes de medicina e à construção coletiva de possíveis estratégias de enfrentamento.

Relato de experiência

A atividade foi realizada com estudantes do oitavo período de medicina e conduzida por discentes, sob supervisão docente. Inicialmente, os organizadores discutiram os principais problemas relacionados à saúde mental no contexto acadêmico, sendo consenso a relevância da ansiedade e da depressão entre estudantes de medicina. Posteriormente, foi realizada uma oficina com a turma utilizando estratégias participativas de levantamento de percepções. Por meio de formulário eletrônico, os participantes apontaram fatores associados ao sofrimento psíquico, destacando-se: autocobrança excessiva, incertezas quanto ao futuro profissional, competitividade acadêmica, elevada exigência durante a graduação, organização inadequada da carga horária, dificuldades relacionadas ao acesso à residência médica, alto custo da formação e redução do tempo dedicado à convivência familiar. Após a coleta das respostas, os fatores foram sistematizados coletivamente em um mapa de problemas construído em sala de aula, promovendo debate e análise crítica das questões identificadas.

Reflexão sobre a experiência

A discussão coletiva possibilitou a proposição de estratégias voltadas à promoção da saúde mental dos estudantes. Entre as principais sugestões destacaram-se: ampliação do acesso a apoio psicológico institucional, criação de grupos de apoio entre estudantes, oferta de estágios remunerados, desenvolvimento de políticas de apoio financeiro, incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis, reorganização da carga horária acadêmica e fortalecimento das redes de apoio social e familiar. A metodologia utilizada favoreceu o protagonismo estudantil e estimulou a reflexão sobre a responsabilidade compartilhada entre estudantes e instituições de ensino na promoção do bem-estar durante a formação médica.

Conclusões ou recomendações

A oficina baseada no método da problematização mostrou-se uma estratégia educativa relevante para estimular a reflexão crítica sobre a saúde mental no contexto da formação médica. A experiência evidenciou a importância da criação de espaços institucionais de diálogo e da implementação de políticas acadêmicas voltadas à promoção do bem-estar e à redução dos fatores de estresse entre estudantes de medicina.

USO DE ANÁLISE DE DADOS EDUCACIONAIS NA PREDIÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

VINÍCIUS JOSÉ DE OLIVEIRA¹

PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹

DENIS FADUL LACERDA¹

DANIEL FERNANDO CRUZ OLIVEIRA¹

PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS¹

THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹

¹ Faculdade Quirinópolis (FAQUI)

Palavras-chave: *Análise de Dados; Educação Médica; Desempenho Acadêmico; Avaliação Educacional*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

O avanço das tecnologias digitais tem impulsionado o uso de learning analytics na educação médica, possibilitando a coleta, análise e interpretação de dados educacionais para apoiar processos de ensino-aprendizagem. Essa abordagem permite identificar padrões de desempenho, prever dificuldades acadêmicas e subsidiar intervenções pedagógicas mais eficazes e personalizadas.

Objetivos

Descrever a utilização de análise de dados educacionais para predição do desempenho acadêmico em estudantes do curso de Medicina.

Relato de experiência

A experiência consistiu na implementação de um processo sistematizado de coleta e análise de dados acadêmicos, incluindo resultados de avaliações teóricas, desempenho em atividades práticas e engajamento em ambientes virtuais de aprendizagem. A partir da análise desses dados, foram identificados estudantes com maior risco de baixo desempenho, que passaram a ser acompanhados por meio de estratégias de tutoria individualizada, monitorias e intervenções pedagógicas direcionadas.

Reflexão sobre a experiência

A utilização de learning analytics possibilitou a identificação precoce de dificuldades acadêmicas e a implementação de ações de apoio mais assertivas. Observou-se melhora no desempenho dos estudantes acompanhados, além de maior engajamento nas atividades acadêmicas. Entretanto, foram identificados desafios relacionados à qualidade e integração dos dados, à necessidade de formação docente para interpretação das análises e às questões éticas envolvendo privacidade e uso responsável das informações.

Conclusões ou recomendações

A análise de dados educacionais mostrou-se uma ferramenta estratégica para a gestão acadêmica e o acompanhamento do desempenho discente. Sua efetividade depende da articulação entre tecnologia, formação docente e diretrizes institucionais que garantam uso ético e pedagógico dos dados.

FORMAÇÃO MÉDICA E COMPETÊNCIA DIAGNÓSTICA EM CÂNCER DE PELE: REVISÃO SOBRE METODOLOGIAS E AVALIAÇÃO NA GRADUAÇÃO

MARCELLA VALENTE MARTINS¹
GUILHERME HOLANDA BEZERRA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Neoplasias Cutâneas; Diagnóstico Precoce; Competência Clínica; Avaliação Educacional

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

O câncer de pele corresponde à neoplasia mais incidente no Brasil, representando aproximadamente 30% dos tumores malignos diagnosticados anualmente. O melanoma, embora menos prevalente, concentra elevada mortalidade, sendo o diagnóstico precoce determinante para o prognóstico. Estima-se que a maioria dos casos esteja relacionada à exposição solar cumulativa, o que reforça a importância da atuação do médico generalista na identificação de lesões suspeitas na atenção primária. Nesse contexto, a competência para reconhecer sinais clínicos de carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular e melanoma deve integrar de forma estruturada a formação médica.

Objetivos

Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, as lacunas na formação médica relacionadas à identificação do câncer de pele e discutir estratégias pedagógicas e modelos avaliativos voltados ao desenvolvimento e à progressão de competências diagnósticas na graduação.

Métodos

Realizou-se revisão narrativa com base em estudos nacionais e internacionais que avaliaram desempenho diagnóstico de estudantes e médicos generalistas, carga horária de dermatologia, intervenções educacionais e instrumentos de avaliação por competências. Foram incluídas publicações que abordaram metodologias ativas, retenção de conhecimento e impacto de avaliações estruturadas na consolidação da aprendizagem.

Resultados Discussão

A literatura demonstra discrepância entre a relevância epidemiológica do câncer de pele e o espaço curricular dedicado à dermatologia, frequentemente restrito e concentrado em estágios breves. Estudos apontam que a acurácia diagnóstica de estudantes na diferenciação entre lesões benignas e malignas varia entre 50% e 70%, com insegurança significativa no reconhecimento precoce do melanoma. Além disso, a ausência de exposição longitudinal a casos dermatológicos na atenção primária limita a consolidação da competência clínica. Intervenções baseadas em metodologias ativas – como aprendizagem baseada em casos, bancos de imagens padronizados, simulação clínica, treinamento introdutório em dermatoscopia e feedback estruturado – demonstraram melhora significativa no desempenho e na retenção do conhecimento. Evidências também indicam que avaliações estruturadas, como estações de exame clínico objetivo estruturado (OSCE), rubricas de desempenho e matrizes de competência, favorecem monitoramento da progressão discente e identificação precoce de lacunas formativas. Currículos que integram avaliação formativa contínua e prática supervisionada apresentam melhores resultados na consolidação de habilidades diagnósticas.

Conclusões

A revisão evidencia que a identificação precoce do câncer de pele deve ser tratada como competência essencial e longitudinal na formação médica, alinhada às demandas epidemiológicas e às Diretrizes Curriculares Nacionais. A incorporação de metodologias ativas, avaliação por competências e estratégias de desenvolvimento docente é fundamental para qualificar o ensino, assegurar progressão discente consistente e reduzir atrasos diagnósticos evitáveis na prática profissional.

MESAS REDONDAS SOBRE RESIDÊNCIA E MERCADO DE TRABALHO COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR NA FORMAÇÃO MÉDICA

MARCELLA VALENTE MARTINS¹
GUILHERME HOLANDA BEZERRA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Internato e Residência; Mercado de Trabalho; Estudantes de Medicina; Orientação Profissional

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A escolha da especialidade médica constitui etapa decisiva na trajetória acadêmica, sendo frequentemente permeada por dúvidas relacionadas à residência médica, inserção profissional e perspectivas de atuação. Apesar da relevância do tema, observa-se que tais discussões nem sempre são abordadas de forma estruturada no currículo formal, gerando insegurança entre os estudantes quanto ao planejamento de carreira.

Objetivos

Relatar a experiência de organização de mesas redondas voltadas à discussão sobre residência médica e mercado de trabalho como estratégia complementar na formação profissional de estudantes de Medicina.

Relato de experiência

Trata-se de relato de experiência referente à implementação de encontros presenciais em formato de mesas redondas, destinados a grupos de até 40 estudantes de Medicina. Cada encontro contou com a participação de dois médicos especialistas convidados, que compartilharam vivências sobre trajetória formativa, processo de ingresso na residência, rotina da especialidade e perspectivas de atuação no mercado de trabalho. A atividade foi estruturada com momento inicial de exposição dialogada, seguido de espaço ampliado para perguntas e interação direta entre participantes e convidados. A limitação do número de vagas buscou favorecer ambiente acolhedor e participativo, estimulando troca horizontal e aprofundamento das discussões.

Reflexão sobre a experiência

Observou-se elevada adesão dos estudantes e participação ativa durante os debates, com questionamentos recorrentes acerca de qualidade de vida, remuneração, possibilidades de subespecialização e desafios iniciais da carreira. O formato em pequenos grupos possibilitou maior proximidade com os especialistas, favorecendo esclarecimento de dúvidas frequentemente não discutidas em ambientes formais. A atividade também estimulou reflexão crítica sobre expectativas idealizadas em relação às especialidades, permitindo contato com diferentes realidades profissionais. Além disso, a organização do evento pelos próprios estudantes contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à planejamento, comunicação e mediação de debates.

Conclusões ou recomendações

A realização de mesas redondas sobre residência e mercado de trabalho mostrou-se estratégia relevante de orientação profissional no contexto da educação médica, ao promover espaço seguro para diálogo, esclarecimento e reflexão sobre trajetórias possíveis na Medicina. Iniciativas dessa natureza podem complementar o currículo tradicional, contribuindo para decisões mais conscientes e alinhadas ao projeto de vida profissional dos estudantes.

ORGANIZAÇÃO DE CONGRESSO ESTUDANTIL COMO ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA

MARCELLA VALENTE MARTINS¹
GUILHERME HOLANDA BEZERRA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Competência Profissional; Gestão em Saúde; Liderança

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica contemporânea demanda o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas, incluindo liderança, gestão, comunicação e pensamento crítico. Embora o currículo formal contemple conteúdos técnico-científicos, experiências que promovam protagonismo estudantil e aprendizagem baseada em projetos ainda são limitadas. Nesse contexto, a organização de eventos científicos por discentes pode configurar-se como estratégia formativa relevante na educação médica.

Objetivos

Relatar criticamente a experiência de organização de um congresso acadêmico de Medicina, analisando suas contribuições para o desenvolvimento de competências e para a produção científica discente.

Relato de experiência

Trata-se de relato de experiência vivenciado por estudantes responsáveis pela concepção, planejamento e execução de congresso científico de abrangência regional. O processo organizacional envolveu estruturação de edital, avaliação de trabalhos, captação de recursos, gestão financeira, coordenação de equipes e logística do evento. O evento contou com 625 inscritos. Foram publicados 100 resumos nos anais do congresso, sendo 20 apresentados na modalidade oral e 80 em formato eletrônico. Ademais, 40 artigos completos foram publicados em revista científica indexada classificada como Qualis B2, ampliando a difusão do conhecimento produzido por graduandos. A organização demandou definição de critérios de avaliação, estabelecimento de fluxos de trabalho e mediação de conflitos, além de comunicação com palestrantes e autores.

Reflexão sobre a experiência

A experiência evidenciou que a participação ativa na gestão do congresso favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas à liderança, tomada de decisão, negociação e responsabilidade institucional. A elaboração e condução do processo avaliativo dos trabalhos científicos ampliaram a compreensão dos organizadores acerca do rigor metodológico e dos critérios de qualidade na produção acadêmica. Observou-se também fortalecimento da cultura científica entre os participantes, estimulada pela possibilidade de publicação e apresentação dos trabalhos. Entretanto, a complexidade logística e a necessidade de conciliar demandas acadêmicas com responsabilidades organizacionais evidenciaram desafios relacionados à sobrecarga e à gestão do tempo, apontando para a importância de suporte institucional e planejamento estruturado.

Conclusões ou recomendações

A organização de congresso estudantil mostrou-se estratégia potente de aprendizagem experiencial e desenvolvimento de competências essenciais à prática médica contemporânea. Além de fomentar produção científica discente, iniciativas dessa natureza ampliam a formação para além do currículo formal, reforçando o papel do protagonismo estudantil na qualificação da educação médica.

EXPANSÃO DO ENSINO MÉDICO E DESIGUALDADES NA RESIDÊNCIA E NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CENTRO-OESTE: ESTUDO ECOLÓGICO

DANILLO RODRIGUES DE SÁ GODOI¹
IHURY JHONSON EVANGELISTA ALVES DE LIMA¹
ELISA MUNDIM DOS SANTOS NUNES ROSA¹
LARA LAIS BUENO DE BORBA²
MARCELO MUSA ABED¹

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA - UNIR

Palavras-chave: Educação Médica; Internato e Residência; Hospitais de Ensino; Atenção Primária à Saúde

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

Desde 2010, o Centro-Oeste ampliou rapidamente a oferta de cursos de Medicina, com expansão para o interior, sem crescimento proporcional de residências médicas e hospitais de ensino. Entre 2024 e 2025, o país autorizou 77 novos cursos, dos quais 307 vagas foram destinadas à região. Nesse contexto de interiorização do ensino e persistência de desigualdades assistenciais, a articulação entre formação, trabalho e cuidado em saúde torna-se estratégica para a qualidade da educação médica e para a saúde coletiva.

Objetivos

Analisar a distribuição da expansão do ensino médico e da formação em serviço no Centro-Oeste, evidenciando assimetrias regionais e suas repercussões sobre a organização do cuidado em saúde.

Métodos

Estudo ecológico descritivo com recorte para Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, a partir de dados do DataSUS, cadastro e-MEC/PROVMED, Demografia Médica 2025 e Comissão Nacional de Residência Médica. Foram avaliados número de cursos e vagas de Medicina, natureza administrativa, localização em capitais ou interior, hospitais de ensino, instituições com residência médica e quantitativo de residentes, incluindo densidade por 100 mil habitantes. Esses indicadores foram relacionados à mortalidade infantil e às internações por condições sensíveis à atenção primária.

Resultados Discussão

Em 2021, o Centro-Oeste possuía 35 escolas médicas e 3.251 vagas de graduação, das quais 72,1% pertenciam ao setor privado e se concentravam no interior. Entre 2021 e 2022, a densidade regional passou de 19,7 para 20,8 vagas por 100 mil habitantes e, em 2025, alcançou 36 cursos e cerca de 3.558 vagas, mantendo o predomínio privado. Goiás concentrou a maior oferta absoluta, enquanto o Distrito Federal apresentou a maior densidade. Em contraste, a formação em serviço expandiu-se lentamente e de modo desigual: em 2024, a região contava com 101 instituições, 477 programas e 3.703 residentes, correspondendo a 21,69 por 100 mil habitantes, com concentração no Distrito Federal e menor disponibilidade em Goiás e Mato Grosso. Esse descompasso entre a expansão da graduação e a limitada oferta de cenários de prática, preceptoria e residência médica sugere fragilidade na consolidação da rede formadora regional, com repercussões sobre o desempenho assistencial. Os indicadores de saúde reforçam essa leitura: a mortalidade infantil regional foi de 12,8 óbitos por mil nascidos vivos em 2023 e 12,6 em 2024. Além disso, a proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária atingiu 19,65% em Mato Grosso, em 2024, e 20,15% em Goiás, em 2025. Os achados indicam que a concentração da formação em serviço e dos especialistas nas capitais fortalece a rede local, enquanto a menor oferta de residências e hospitais de ensino em outras áreas tende a limitar a resolutividade da atenção primária e a sustentar desfechos menos favoráveis.

Conclusões

O Centro-Oeste vive expansão da graduação em Medicina, marcada por interiorização e predomínio do setor privado, sem crescimento equivalente das residências e dos cenários de prática. Essas assimetrias favorecem a concentração de especialistas nas capitais e se refletem em indicadores menos favoráveis de atenção primária. Torna-se necessário articular a abertura de cursos a investimentos em residência, preceptoria e infraestrutura de ensino-serviço, sobretudo no interior, para que a expansão formativa se converta em maior equidade regional e melhor qualidade do cuidado.

FORMAÇÃO BASEADA EM CASOS CLÍNICOS E SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA MONITORIA DE EMERGÊNCIA E TRAUMA: UMA ABORDAGEM PRÁTICA E INTEGRADA

LUCAS XAVIER BOARETO¹
CACILDA PEDROSA DE OLIVEIRA¹
ALINE LAZARA RESENDE¹
FRANK ROUBERT DE CASTRO WALCZAK¹
MATHEUS HENRIQUE BARBOSA¹
AYLTON ALBERNAZ DIAS¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação; Aprendizagem Baseada em Problemas; Ensino; Estudantes de Medicina

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica em áreas críticas, como emergência e trauma, exige mais do que a assimilação de conteúdos teóricos, demandando o desenvolvimento de raciocínio clínico, tomada de decisão em tempo limitado e atuação organizada diante de cenários de alta complexidade. Nesse contexto, metodologias ativas de ensino têm sido amplamente utilizadas para aproximar o processo formativo das demandas da prática profissional. Entre essas estratégias, destacam-se a discussão de casos clínicos e a simulação realística, que possibilitam ao estudante vivenciar situações semelhantes às encontradas na prática assistencial, favorecendo a integração entre conhecimento teórico e aplicação prática. A monitoria acadêmica configura-se como espaço pedagógico relevante para implementação dessas abordagens, ao promover aprendizagem colaborativa, protagonismo discente e aprofundamento de conteúdos curriculares.

Objetivos

Relatar a experiência de monitoria acadêmica estruturada a partir da integração entre discussão de casos clínicos e atividades práticas baseadas em simulação realística no ensino de conteúdos relacionados à emergência e ao trauma.

Relato de experiência

A experiência foi desenvolvida no contexto de atividades de monitoria direcionadas a estudantes do terceiro ano do curso de medicina em um módulo curricular voltado ao ensino de emergência e trauma. As atividades foram organizadas com base na integração entre discussão de casos clínicos e estações práticas de simulação. Inicialmente, os estudantes eram apresentados a situações clínicas contextualizadas que demandavam interpretação de dados, formulação de hipóteses diagnósticas e definição de condutas. Posteriormente, os conteúdos eram aprofundados por meio de cenários simulados que envolviam o manejo de condições críticas. Para isso, foram utilizados manequins de ressuscitação cardiopulmonar e simuladores de ultrassonografia à beira do leito. Entre os temas abordados estiveram suporte avançado de vida cardiovascular, sepse e choque, manejo de vias aéreas, ventilação mecânica, ultrassonografia à beira do leito, estados de coma, distúrbios hiperglicêmicos e alterações hidroeletrólíticas e ácido-básicas. Durante as atividades, os estudantes assumiram papéis ativos na condução dos atendimentos simulados, organizando fluxos de abordagem, aplicando protocolos clínicos e discutindo coletivamente as decisões tomadas.

Reflexão sobre a experiência

A integração entre problematização de casos clínicos e simulação realística favoreceu um ambiente de aprendizagem centrado no estudante, estimulando participação ativa, discussão crítica e articulação entre teoria e prática. Observou-se elevado engajamento discente e maior segurança na tomada de decisões durante os cenários simulados. A dinâmica proposta também contribuiu para o desenvolvimento do raciocínio clínico e para o fortalecimento da autonomia dos estudantes na organização do atendimento em situações de urgência. Além disso, a experiência evidenciou o potencial da monitoria como estratégia complementar de ensino capaz de ampliar oportunidades de aprendizagem significativa e favorecer a consolidação de competências clínicas essenciais.

Conclusões ou recomendações

A utilização integrada de discussão de casos clínicos e simulação realística nas atividades de monitoria mostrou-se uma estratégia pedagógica relevante para o ensino de emergência e trauma. Essa abordagem favorece o protagonismo discente, estimula a aprendizagem ativa e aproxima o processo formativo de situações reais da prática médica.

ESTRATÉGIAS ATIVAS NA MONITORIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COMO FERRAMENTA DE FORTALECIMENTO DA FORMAÇÃO NO INTERNATO MÉDICO

AYLTON ALBERNAZ DIAS¹
CACILDA PEDROSA DE OLIVEIRA¹
FRANK ROUBERT DE CASTRO WALCZAK²
MATHEUS HENRIQUE BARBOSA²
LUCAS XAVIER BOARETO²
GABRIELLA LUÍSA RIBEIRO²

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE - UFAC

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino; Urgências Médicas; Exercício de Simulação; Aprendizagem Baseada em Problemas

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica exige o desenvolvimento progressivo de habilidades práticas, raciocínio clínico e tomada de decisão em situações críticas. No ensino de urgência e emergência, métodos tradicionais frequentemente apresentam limitações para aproximar os estudantes da complexidade dos cenários reais. Nesse contexto, a monitoria acadêmica surge como estratégia pedagógica capaz de favorecer aprendizagem ativa, colaboração entre pares e integração entre teoria e prática, contribuindo para o fortalecimento da formação clínica.

Objetivos

Relatar a experiência de monitoria em urgência e emergência voltada ao fortalecimento do aprendizado prático, ao estímulo do raciocínio clínico e ao desenvolvimento de competências essenciais para a atuação em cenários críticos.

Relato de experiência

A experiência ocorreu por meio de encontros de monitoria direcionados a estudantes de medicina, estruturados com base em conteúdos da disciplina de urgência e emergência. Foram abordados temas fundamentais para a prática clínica, como ultrassonografia à beira do leito, ressuscitação cardiopulmonar, distúrbios ácido-base, choque, sepse, hiperglicemia, manejo do trauma, vias aéreas e ventilação mecânica. As atividades foram organizadas utilizando metodologias ativas de aprendizagem, incluindo simulações realísticas, resolução coletiva de casos clínicos e utilização de recursos visuais, como infográficos e diagramas. Além disso, foram empregados modelos anatômicos para demonstração e treinamento de habilidades práticas associadas aos conteúdos teóricos previamente estudados. A condução das atividades buscou estimular a participação ativa dos estudantes, promovendo discussões em grupo e favorecendo um ambiente colaborativo e horizontal de aprendizagem.

Reflexão sobre a experiência

Durante os encontros, observou-se grande interesse dos alunos, especialmente em relação à abordagem prática, que se mostrou fundamental para a consolidação do conhecimento e maior segurança na aplicação clínica dos conteúdos. Muitos relataram melhora significativa no desempenho em avaliações práticas como o OSCE e maior confiança na atuação em estágios. As discussões em grupo e a abertura para diferentes níveis de experiência favoreceram um ambiente horizontal, acolhedor e colaborativo. Além disso, através dos encontros mostrou-se possível também aprofundar assuntos com maior enfoque em atualidades além de consolidar o conhecimento obtido nas aulas teóricas curriculares, aprimorando a formação médica dos estudantes além de conquistar experiência prática e segurança para, no futuro profissional, administrar contextos de urgência na vida prática real como médicos.

Conclusões ou recomendações

A monitoria em urgência e emergência mostrou-se estratégia educacional relevante para complementar o ensino formal, favorecendo aprendizagem ativa, integração teoria-prática e desenvolvimento de competências clínicas. A utilização de simulações, discussão de casos e recursos didáticos interativos contribuiu para maior fixação dos conteúdos e fortalecimento da segurança dos estudantes diante de situações críticas. Iniciativas educacionais dessa natureza podem ampliar a qualidade da formação médica ao promover ambientes de aprendizagem participativos, dinâmicos e centrados no estudante.

SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: LACUNAS NA FORMAÇÃO MÉDICA E IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO AO IDOSO

KAROLINE JOSÉ DE DEUS SOUZA GOMES¹

MARIA CLARA MARTINS DA SILVA¹

LUIZA LOBO FALEIRO SANTOS¹

MATHEUS FELIPH ALVES ARANTES¹

LUAN HENRIQUE DUARTE SOUZA DA SILVA¹

ANTONIO MARCIO TEODORO CORDEIRO SILVA¹

¹ PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Idoso; Sexualidade; Educação Médica; Saúde Sexual; Envelhecimento

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A sexualidade é componente essencial da saúde e do bem-estar ao longo do ciclo de vida, influenciando dimensões físicas, emocionais e sociais. Apesar disso, permanece frequentemente negligenciada na prática clínica, sobretudo entre pessoas idosas, devido a estigmas sociais, associação do envelhecimento à assexualidade e desconforto dos profissionais em abordar o tema. Esse cenário é agravado por lacunas na formação médica, que contribuem para a invisibilidade das demandas relacionadas à saúde sexual dessa população. O envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida reforçam a necessidade de reconhecer a sexualidade na terceira idade como questão relevante de saúde pública, incluindo a crescente vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis. Entretanto, a abordagem desse tema ainda é fragmentada nos currículos médicos, limitando o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e éticas necessárias ao cuidado integral.

Objetivos

Analisar a abordagem da sexualidade na população idosa no contexto da formação médica, considerando desafios relacionados ao envelhecimento, estigmas sociais e lacunas curriculares.

Métodos

Trata-se de revisão narrativa realizada por meio de busca na base PubMed, utilizando os descritores ("aged" OR "elderly" OR "older adults") AND ("sexuality" OR "sexual health") AND ("medical education" OR "medical students"). Foram aplicados filtros para publicações dos últimos cinco anos, com texto completo gratuito e estudos em humanos. A etapa inicial foi realizada a partir da leitura de títulos e de resumos de 31 artigos. E, na etapa seguinte de seleção desses trabalhos para elaboração do resumo, foram lidos integralmente e incluídos estudos relacionados à sexualidade na população idosa no contexto de formação médica e excluídos aqueles restritos a aspectos clínicos ou a outras categorias profissionais.

Resultados Discussão

A análise evidenciou que a sexualidade na terceira idade permanece subvalorizada na educação médica, refletindo-se em lacunas assistenciais que comprometem a integralidade do cuidado. A insuficiência de abordagem curricular limita a capacidade dos futuros profissionais em reconhecer vulnerabilidades, abordar prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e acolher demandas emocionais e relacionais entre essa população.

Conclusões

Destaca-se a necessidade de incorporar a temática de forma transversal na formação médica, por meio de metodologias ativas, treinamento em comunicação clínica e discussão de casos na Atenção Primária. Adicionalmente, são necessárias estratégias de educação permanente, enfrentamento do estereótipo ou da discriminação baseada na idade do sujeito e implementação de protocolos que assegurem abordagem não estigmatizante da saúde sexual no envelhecimento.

COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA DIGITAL NO ENSINO DA NEUROFISIOLOGIA DO ESTRESSE: ANÁLISE DE ENGAJAMENTO DE POST EDUCATIVO EM REDE SOCIAL

GIOVANNI CASTRO DOURADO PINEZI¹
EDSON MONTEIRO DE ALARCÃO NETO¹
GRAZIELA TORRES BLANCH¹
ANDRE HENRIQUE FREIRIA-OLIVEIRA²

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO
2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Estresse Psicológico; Mídias Sociais; Comunicação e Divulgação Científica

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A compreensão da resposta fisiológica ao estresse exige a compreensão de conceitos neuroendócrinos e manifestações clínicas que, para muitos estudantes, podem parecer confusos. Nesse contexto, estratégias de comunicação científica em mídias sociais podem funcionar como recurso complementar ao ensino, ao combinar linguagem acessível, resumo do conteúdo e apelo visual em formatos compatíveis com a dinâmica de aprendizagem contemporânea.

Objetivos

Analisar o engajamento de um post educativo sobre a neurofisiologia do estresse e descrever elementos comunicacionais empregados em sua construção como estratégia complementar de ensino.

Métodos

Trata-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa simples, realizado a partir de um post em formato de carrossel publicado em rede social no contexto de uma atividade acadêmica. O material abordou eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, liberação hormonal relacionada ao estresse, retroalimentação negativa e repercussões do estresse crônico. Na elaboração, utilizaram-se linguagem acessível, organização progressiva em blocos curtos, contraste visual, destaque de conceitos-chave, associação entre texto e imagem e uso pontual de humor gráfico (memes) e referências visuais de ampla circulação digital, com montagem em plataforma gratuita de design. Foram analisadas as métricas disponibilizadas pela própria rede social para post publicado em 30 de setembro de 2025, consultadas posteriormente em momento anterior à submissão: visualizações, contas alcançadas, interações totais, curtidas, compartilhamentos, comentários, salvamentos, visitas ao perfil e participação de seguidores e não seguidores.

Resultados Discussão

O post obteve 2.648 visualizações, alcançou 434 contas e gerou 57 interações, distribuídas em 33 curtidas, 18 compartilhamentos, 5 comentários e 1 salvamento, além de 12 visitas ao perfil. Entre as visualizações, 57,1% foram provenientes de não seguidores; entre as interações, 44,8% também corresponderam a esse público. Considerando-se que o perfil possuía 241 seguidores, o alcance do material superou a base fixa do perfil, sugerindo circulação para além da audiência previamente estabelecida. A razão entre interações e contas alcançadas foi de aproximadamente 13,1%, enquanto a média de visualizações por conta alcançada foi de cerca de 6,1. Em conjunto, os achados sinalizam interesse inicial, alcance e circulação do conteúdo, especialmente pelo número expressivo de compartilhamentos. Embora essas métricas não permitam inferir aprendizagem de forma direta, ajudam a evidenciar o potencial de difusão do conteúdo científico em ambiente digital.

Conclusões

A adaptação de um conteúdo neurofisiológico para formato breve, visual e acessível mostrou potencial como estratégia complementar de comunicação científica e apoio ao ensino. Além disso mostra ao aluno que por mais científico que seja um conhecimento, ele deve ser acessível a todos, uma vez que boa parte dos pacientes será composto por público leigo. A análise das métricas sugere que linguagem didática, recursos visuais simples e elementos de cultura digital podem ampliar a circulação de conteúdos biomédicos em redes sociais, inclusive para públicos além da audiência original do perfil.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SONO NO HIPERDIA: UMA ANÁLISE SOBRE O PROTAGONISMO DO PACIENTE E A FORMAÇÃO MÉDICA

THALLES EDUARDO RIBEIRO¹
MARAYSA ELIAS PENA SOARES¹
ANA PAULA PENHA RODRIGUES¹
LUNA IZABELLY SOUZA FREITAS¹
VITOR HUGO V. LEITE¹
ALINE LAZARA RESENDE¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Educação Médica; Higiene do Sono

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o cenário ideal para o desenvolvimento de competências de comunicação e educação em saúde durante a graduação. No manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o grupo Hiperdia busca romper com o modelo puramente biomédico, direcionando o atendimento para a gestão do autocuidado e a longitudinalidade. Este relato analisa como a inserção discente em grupos operativos contribui para uma formação médica integrada à realidade social e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos

Relatar a experiência de um acadêmico de Medicina em uma ação de educação em saúde sobre qualidade do sono para pacientes com DCNT, avaliando o impacto da metodologia participativa no aprendizado discente e no fortalecimento do vínculo com a comunidade.

Relato de experiência

A atividade ocorreu em 30 de Setembro de 2025, em um equipamento social cedido por uma igreja próxima à Unidade de Saúde da Família (USF) na região Sudoeste de Goiânia, sob a preceptoría de uma médica e enfermeira da equipe. O encontro iniciou-se às 8h com o monitoramento clínico, mediante aferição de pressão arterial e hemoglicoteste dos participantes. Após o acolhimento, realizou-se a atividade dialogada sobre "A qualidade do sono nas DCNT", tema elencado como demanda prioritária pelos pacientes no encontro anterior. A dinâmica estruturou-se em dois momentos: primeiramente, uma roda de conversa voltada exclusivamente para relatos de vivências e dúvidas dos usuários; em seguida, a equipe profissional e o acadêmico realizaram sínteses técnicas, adequando as evidências científicas às necessidades e à linguagem do grupo.

Reflexão sobre a experiência

A inserção do acadêmico permitiu confrontar o saber técnico-teórico com as subjetividades da prática comunitária. Durante a escuta ativa, notou-se que a maioria dos pacientes desconhecia medidas básicas de higiene do sono, como o controle de luminosidade e a restrição de estímulos prévios ao repouso. Ademais, os relatos revelaram que queixas de insônia estavam frequentemente atreladas a sofrimentos psicológicos e estressores cotidianos, demandas comumente silenciadas em consultas individuais centradas na prescrição medicamentosa. Para o aluno, o Hiperdia exercitou a "clínica ampliada", evidenciando que o desafio do ensino médico perpassa a capacidade de traduzir o conhecimento científico para o contexto popular. A gestão democrática do tema demonstrou que o protagonismo do usuário e a troca de saberes constituem ferramentas terapêuticas tão essenciais quanto o manejo farmacológico.

Conclusões ou recomendações

O encontro reforça a relevância da escuta qualificada e do respeito à autonomia do paciente no processo formativo. Conclui-se que o Hiperdia é um dispositivo pedagógico fundamental para a inserção discente na complexidade do cuidado interprofissional, permitindo a compreensão das DCNT para além da fisiopatologia.

COMPREENSÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E DO TERMO DE ASSENTIMENTO EM PESQUISAS COM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

DANIEL ABRANTES ROSIQUE¹

ISABELA FELIPE RIBEIRO²

NATHALIA DUARTE COSTA³

FELIPE RYLANDER NEIVA³

LÍDIA ACYOLE DE SOUZA³

SAMANTA GARCIA DE SOUZA⁴

1 UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO - UNAERP

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA - GO

3 FACULDADE ALFREDO NASSER - APARECIDA DE GOIANIA - GO - UNIFAN

4 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS/CAMPUS ITUMBIARA

Palavras-chave: Bioética; Educação Médica; Ética em Pesquisa

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A condução ética de pesquisas envolvendo seres humanos exige observância rigorosa das normativas nacionais, especialmente no que se refere à proteção de populações vulneráveis. Em estudos com crianças e adolescentes, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo responsável legal, é obrigatório o Termo de Assentimento, que garante a manifestação de vontade do participante menor de idade. A compreensão adequada desses instrumentos é fundamental na formação médica e na futura atuação científica.

Objetivos

Analisar o conhecimento de acadêmicos de medicina do ciclo clínico acerca do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento em pesquisas envolvendo população pediátrica.

Métodos

Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado entre os meses de agosto e novembro de 2025, em uma Instituição de Ensino Superior pública do estado de Goiás. A amostra foi selecionada por conveniência e incluiu acadêmicos do 4º ao 8º período do curso de Medicina. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado contendo questões específicas sobre conhecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer nº 4.203.680, sendo garantidos anonimato, confidencialidade das informações e participação voluntária mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram organizados no Microsoft Excel® e analisados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®), por meio de estatística descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas.

Resultados Discussão

Participaram do estudo 82 acadêmicos do ciclo clínico, com idade média de 22,3 anos (desvio padrão $\pm 1,89$). Do total, 37 (45%) eram do sexo feminino e 45 (55%) do sexo masculino. Em relação ao conhecimento dos instrumentos éticos, 52 participantes (63,4%) declararam conhecer o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em contrapartida, apenas 15 acadêmicos (18,3%) afirmaram conhecer o Termo de Assentimento. Observa-se que 81,7% dos estudantes desconhecem formalmente o Termo de Assentimento.

Conclusões

Os dados apontam que, embora a maioria dos estudantes reconheça o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o conhecimento acerca do Termo de Assentimento ainda é restrito a uma pequena parcela da amostra. Esse achado sugere que a formação ética pode estar concentrada nos aspectos mais amplamente difundidos da pesquisa envolvendo adultos, sem aprofundamento equivalente nas especificidades relacionadas à população pediátrica. A exigência de consentimento do responsável legal associada ao assentimento do menor representa mecanismo essencial de proteção à autonomia progressiva e à dignidade de crianças e adolescentes. O baixo percentual de reconhecimento desse instrumento entre estudantes do ciclo clínico evidencia necessidade de maior integração prática desses conteúdos ao longo da graduação, especialmente em contextos que envolvam grupos vulneráveis.

MATRIZ AVALIATIVA COMO INSTRUMENTO DE ALINHAMENTO CONSTRUTIVO ENTRE COMPETÊNCIAS E AVALIAÇÃO NO ENSINO MÉDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹

HEITHOR DOS SANTOS CIRINO¹

DAYANE RIBEIRO NUNES¹

PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹

PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS¹

AURISTELA BARBOSA RIBEIRO¹

1 FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação Educacional; Competência Clínica; Planejamento Institucional; Currículo

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica brasileira vivencia uma transição com a homologação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), que reforçam a necessidade de um sistema de avaliação institucionalizado, contínuo e integrado. O grande desafio das instituições é operacionalizar o alinhamento construtivo, garantindo coerência entre objetivos de aprendizagem, metodologias e avaliação. No eixo de Profissionalismo, Habilidades e Atitudes, frequentemente observa-se um hiato entre a prática centrada no "fazer" e avaliações teóricas restritas a níveis cognitivos elementares. Surge, assim, a necessidade de ferramentas de gestão pedagógica que assegurem a validade de conteúdo e a integração dos domínios cognitivo, psicomotor e atitudinal, conforme preconizado pelos Artigos 36 e 37 das DCNs.

Objetivos

Relatar a elaboração e aplicação de uma matriz avaliativa (blueprinting) como estratégia para garantir o alinhamento construtivo entre objetivos de aprendizagem e itens de avaliação teórica no eixo de Profissionalismo, Habilidades e Atitudes Médicas em um curso de graduação.

Relato de experiência

A construção da matriz foi conduzida por docentes de uma Instituição de Ensino Superior, utilizando a tríade: Conhecimentos, Habilidades e Atitudes (CHA) e a Taxonomia de Bloom para padronizar níveis de complexidade. O instrumento consistiu em uma planilha de especificações organizada por: objetivo de aprendizagem, competência correspondente presente no plano de ensino, nível de complexidade cognitiva e situação-problema norteadora. A aplicação envolveu cerca de 120 discentes do ciclo básico. A validação ocorreu por análise interexaminadores, confrontando os itens de avaliação com a matriz para garantir que as questões exigissem raciocínio clínico e aplicação de atitudes profissionais, em detrimento da mera memorização factual.

Reflexão sobre a experiência

A aplicação da matriz revelou-se um potente dispositivo de transformação docente, atuando como um "filtro de qualidade" que impede a fragmentação entre a prática de laboratório e a avaliação teórica. A ferramenta induziu uma revisão do planejamento pedagógico: ao exigir a avaliação de uma atitude, o ensino precisou oferecer cenários para tal vivência. Observou-se a migração de itens centrados na definição de conceitos para questões focadas na tomada de decisão. Isso promoveu a aprendizagem profunda e conferiu transparência ao processo, permitindo feedbacks diagnósticos precisos. No contexto regional, o uso dessas tecnologias educacionais estruturantes fortalece a robustez do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e a qualidade do egresso frente às exigências do sistema de saúde.

Conclusões ou recomendações

A matriz avaliativa mostrou-se eficaz para materializar as diretrizes de 2025, integrando domínios de competência de forma coesa. A experiência confirma que o alinhamento construtivo exige instrumentos práticos de gestão que superem o ensino tradicional. Na replicação deste modelo é viável para os demais eixos curriculares, servindo como base para a avaliação somativa abrangente prévia ao internato, garantindo que o estudante possua as competências mínimas para a atuação em ambiente clínico real.

VIVÊNCIA EM PESQUISA CIENTÍFICA E CONHECIMENTO ÉTICO ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO CICLO CLÍNICO

LÍDIA ACYOLE DE SOUZA ¹

VITOR DE FRANCO GOMES FILGUEIRA ¹

ALINE ALMEIDA ¹

RAMON GIROTTTO ²

PAULA NAYARA JESUS FREITAS ¹

SAMANTA GARCIA DE SOUZA ³

1 FACULDADE ALFREDO NASSER - APARECIDA DE GOIANIA - GO - UNIFAN

2 UNIVERSIDADE IGUAÇU - NOVA IGUAÇU - RJ - UNIG/NOVA IGUAÇU

3 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS/CAMPUS ITUMBIARA

Palavras-chave: *Ética em Pesquisa; Formação Médica; Bioética*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A inserção do estudante em atividades de pesquisa científica é considerada elemento fundamental para consolidação da formação acadêmica crítica e ética. A participação em Iniciação Científica e a submissão de projetos ao Comitê de Ética em Pesquisa representam experiências práticas que contribuem para o entendimento das normas regulatórias e da responsabilidade do pesquisador.

Objetivos

Analisar a vivência em pesquisa científica entre acadêmicos de medicina do ciclo clínico.

Métodos

Estudo transversal, descritivo e quantitativo. A amostra foi composta por 82 acadêmicos do 4º ao 8º período, selecionados por conveniência. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado contendo questões sobre participação em Iniciação Científica, submissão de projetos ao Comitê de Ética em Pesquisa e experiências prévias relacionadas à pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer nº 4.203.680. Os dados foram analisados por estatística descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas.

Resultados Discussão

Dos 82 participantes, 13 (15,9%) relataram ter participado de programas de Iniciação Científica. Apenas 2 estudantes (2,4%) afirmaram já ter submetido projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa. A limitada participação em Iniciação Científica e a baixa taxa participação na submissão de projetos ao Comitê de Ética em Pesquisa sugerem que a vivência prática em pesquisa ainda não está amplamente incorporada à formação desses estudantes. A ausência de experiência concreta com processos regulatórios pode contribuir para o desconhecimento ou superficialidade na compreensão das normas éticas. Considerando que a formação médica contemporânea exige competência científica aliada à responsabilidade ética, a inserção mais estruturada em projetos de pesquisa pode representar estratégia relevante para consolidação desses conhecimentos.

Conclusões

A reduzida vivência prática em pesquisa sugere que a formação científica ainda não se traduz, de maneira sistemática, em experiência regulatória concreta, reforçando a importância da inserção precoce e estruturada dos estudantes em projetos submetidos ao CEP.

ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ANNA CLARA COSTA PRATA ¹
MARINA COBRA FRANÇA ¹
MARIA EDUARDA FERREIRA DE MORAES¹
LUCAS ATTUX TAIA¹
DAVI LUIZ GARCIA MELO¹
MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: *Medical Students; Depression; Anxiety; Mental Health*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica é caracterizada por elevada carga horária, forte pressão por desempenho acadêmico e contato precoce com situações de sofrimento humano, fatores que contribuem para maior vulnerabilidade psíquica entre estudantes de medicina. Estudos nacionais e internacionais demonstram prevalência elevada de sintomas de ansiedade e depressão nesse grupo, frequentemente associadas a prejuízos na qualidade de vida, no desempenho acadêmico e nas relações interpessoais. Além de fatores acadêmicos, elementos individuais, familiares e institucionais também parecem influenciar o desenvolvimento desses transtornos. Diante da crescente preocupação com a saúde mental na graduação médica, torna-se fundamental sintetizar criticamente as evidências disponíveis sobre o tema.

Objetivos

Analisar a prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de medicina, bem como identificar fatores associados e possíveis impactos acadêmicos e psicossociais relacionados a esses transtornos.

Métodos

Revisão da literatura conduzida conforme recomendações do PRISMA-20, com protocolo estruturado segundo PRISMA-P e recomendações metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI). Realizou-se uma busca na base PubMed utilizando os descritores MeSH "Medical Students" AND "Anxiety" AND "Depression" AND "Brazil". Foi feita a triagem inicial com artigos de 2020 a 2026, identificando 49 artigos. Após análise criteriosa, selecionaram-se 48 artigos, que mais se alinham ao tema.

Resultados Discussão

No período analisado, ansiedade e a depressão possuem elevada prevalência entre estudantes de medicina, com sintomas depressivos afetando cerca de 18% a 19% dessa população e índices de ansiedade atingindo 33,2% para casos moderados a graves. Observou-se que aproximadamente 30,7% dos alunos apresentam ambos os transtornos simultaneamente, e a ideação suicida foi identificada em 14,2% dos estudantes em amostras brasileiras. O sexo feminino e estudantes com maior privação de sono ou sonolência diurna demonstram maior vulnerabilidade psíquica. Fatores acadêmicos e institucionais exercem impacto direto na saúde mental; a exposição a ambientes hostis e violência acadêmica resultou em sentimentos de depressão para 77% das vítimas, enquanto a elevada carga horária e o burnout mostraram-se preditores significativos para a intenção de evasão do curso. A pandemia de COVID-19 agravou esse cenário, elevando a prevalência de sintomas para faixas entre 25% e 60%. Em contrapartida, o suporte social, o capital psicológico e práticas de "mindfulness" surgem como fatores protetores que reduzem o estresse e aumentam o engajamento acadêmico. Apesar do alto sofrimento, menos da metade dos estudantes com sintomas graves recebe tratamento especializado, evidenciando barreiras como o estigma e a falta de tempo.

Conclusões

A análise evidenciou que ansiedade e depressão apresentam elevada prevalência entre estudantes de medicina, frequentemente superior à da população geral, com impacto direto sobre qualidade de vida, desempenho acadêmico, burnout, intenção de evasão e ideação suicida. Os achados evidenciam associação consistente entre sofrimento psíquico e fatores acadêmicos, comportamentais e individuais. Conclui-se assim que, ansiedade e depressão em estudantes de medicina configuram um problema estrutural da formação médica, exigindo estratégias institucionais sistemáticas de prevenção, rastreamento precoce e promoção de saúde mental com intervenções que atuem tanto nos determinantes individ

LETRAMENTO EM SAÚDE COMO LACUNA NA FORMAÇÃO MÉDICA E SEUS IMPACTOS NO CUIDADO DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

LÍDIA ACYOLE DE SOUZA¹

ISABELLE ARRUDA LEO OLIVEIRA²

LAILA SILVA TEIXEIRA AZEREDO BASTOS¹

FRANCINE AGUILERA RODRIGUES DA SILVA¹

1 FACULDADE ALFREDO NASSER - APARECIDA DE GOIANIA - GO - UNIFAN

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA - GO

Palavras-chave: *Literacia para a Saúde; Cuidadores; Educação Médica*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

O letramento em saúde compreende a capacidade de acessar, compreender e utilizar informações em saúde para a tomada de decisões adequadas. Apesar de sua relevância, sua abordagem ainda é limitada na formação médica, o que pode comprometer a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade, como o cuidado familiar de indivíduos com condições crônicas.

Objetivos

Analisar o nível de letramento em saúde de cuidadores e fatores associados.

Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, analítico, de delineamento transversal, realizado com cuidadores familiares de indivíduos em acompanhamento em serviços ambulatoriais de reabilitação. A amostra foi composta por 32 participantes, selecionados por conveniência, em um Centro de Reabilitação na capital de Goiás. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário sociodemográfico estruturado e do instrumento validado European Health Literacy Survey Questionnaire - short form (HLS-EU-Q6) cuja aplicação ocorreu em ambiente reservado, garantindo privacidade e adequada compreensão dos participantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 7.274.031, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica e analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 2.0. Foi realizada análise descritiva das variáveis, com apresentação de frequências absolutas e relativas. Para análise inferencial, utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados Discussão

A amostra foi composta por 32 cuidadores, com predominância do sexo feminino (59,4%; $n=19$) em relação ao masculino (40,6%; $n=13$). Quanto ao estado civil, observou-se maior frequência de indivíduos casados (56,2%; $n=18$), seguidos por solteiros (28,1%; $n=9$) e divorciados/viúvos (15,6%; $n=5$). Em relação ao grau de parentesco com o indivíduo cuidado, verificou-se predominância de filhos (62,5%; $n=20$), seguidos por cônjuges/companheiros (25,0%; $n=8$) e outros familiares (12,5%; $n=4$). No que se refere à organização do cuidado, 56,2% ($n=18$) dos participantes relataram ausência de revezamento, enquanto 43,8% ($n=14$) referiram contar com algum tipo de apoio compartilhado. Quanto ao nível de letramento em saúde, 46,9% ($n=15$) dos cuidadores foram classificados com nível suficiente, 31,3% ($n=10$) como problemático, 15,6% ($n=5$) como excelente e 6,2% ($n=2$) como inadequado. Na análise inferencial, não foram identificadas associações significativas entre o nível de letramento em saúde e as variáveis sociodemográficas avaliadas, incluindo sexo ($p=0,16$), estado civil ($p=0,37$), grau de parentesco ($p=0,61$) e escolaridade ($p=0,61$). Os resultados evidenciam presença relevante de letramento em saúde limitado entre cuidadores, o que pode comprometer a compreensão das orientações médicas e o cuidado domiciliar. A ausência de associação com variáveis sociodemográficas reforça o caráter multifatorial do letramento, destacando a influência da comunicação em saúde.

Conclusões

Os cuidadores avaliados apresentam níveis problemáticos ou inadequados de letramento em saúde, independentemente de variáveis sociodemográficas. Esses achados indicam potencial impacto na compreensão das orientações em saúde e reforçam a necessidade de qualificação da comunicação no contexto da formação médica.

PROTAGONISMO DISCENTE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA A COMUNIDADE

NICOLE VITÓRIA ALVES SILVA¹
AMANDA BURANELLO RIGOTTI¹
EDMUNDO CARLOS FERREIRA DA SILVA NETO¹
GABRIELLA MENDES DIAS SANTOS¹
GIULIA BARBOSA¹
HUGO SOUSA DOS SANTOS¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDONÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Ressuscitação Cardiopulmonar; Simulação de Paciente; Estudantes de Medicina; Primeiros Socorros

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) compreende a assistência prestada à vítima ainda no local do agravo. Sendo uma etapa crucial para a estabilização e redução de danos. Observa-se que a população carece de preparo técnico e emocional para atuar em situações de emergência. A "Oficina de Emergência" foi estruturada como uma ferramenta para consolidar habilidades essenciais e desmistificar protocolos de suporte à vida, fundamentando-se na premissa de que a educação em saúde é um pilar da transformação social.

Objetivos

Relatar a experiência de acadêmicos de medicina na organização de um projeto de extensão focado no aprendizado de primeiros socorros: manobras de desengasgo e ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Capacitar a comunidade acadêmica e o público em geral para o reconhecimento de emergências e execução de condutas conforme protocolos.

Relato de experiência

A ação ocorreu em locais públicos de grande circulação, como o campus universitário e feira local, por meio de estudantes de medicina sob supervisão de um instrutor. A dinâmica foi baseada no convite aos transeuntes para a participação em casos-problemas simulados, questionando-os sobre a conduta adequada diante de emergência com pessoas próximas (familiares e amigos). Em seguida, foi realizado o treinamento das manobras e realização de novo questionamento sobre a conduta adequada. O total de 87 pessoas participaram da atividade. A confiança dos participantes aumentou após a capacitação: 96,4% relataram ter um aumento na confiança para agir. Notou-se também que 59,8% da totalidade dos participantes nunca haviam tido contato com capacitações sobre as temáticas e 71,3% jamais presenciaram uma situação real de emergência.

Reflexão sobre a experiência

A execução das oficinas evidenciou que o principal obstáculo para o socorro imediato não é estritamente o desconhecimento técnico, mas um bloqueio emocional alimentado pelo receio de causar danos à vítima. Ao utilizar o questionamento sobre a prontidão para auxiliar um ente querido, percebeu-se que a motivação pessoal atuou como o gatilho necessário para o engajamento prático, superando a passividade observada em métodos meramente teóricos. Para os acadêmicos, o desafio residiu na tradução de protocolos rígidos para uma linguagem acessível, sem perda da precisão técnica. Essa troca horizontal humaniza a formação médica e exige a saída da zona de conforto acadêmica. Observou-se que a simulação prática em locais de grande circulação democratiza o acesso ao conhecimento, permitindo que indivíduos sem instrução prévia se sentissem capazes de intervir em cenários críticos. A experiência demonstrou que a extensão universitária cumpre seu papel social ao transformar eventos pedagógicos em ferramentas de empoderamento comunitário.

Conclusões ou recomendações

A oficina atingiu o objetivo proposto ao elevar o nível de segurança e o conhecimento técnico dos participantes frente a quadros de engasgo e PCR. O desempenho nas simulações finais demonstrou uma melhora qualitativa na prontidão para o agir. Conclui-se que o modelo de treinamento rápido em locais de fluxo intenso possui alto potencial de replicação e impacto social. Recomenda-se a incorporação de treinamentos sistemáticos tanto no currículo médico quanto em projetos comunitários, visando a consolidação de uma rede de primeiros respondentes preparada.

HUMANIDADES MÉDICAS E A ARTE COMO FERRAMENTAS PEDAGÓGICAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

CAIO VICTOR FERNANDES DE OLIVEIRA¹
ANDREY CADES PAZ OLIVEIRA RODRIGUES²
GERLEY ADRIANO MIRANDA CRUZ³
LAYS MACEDO DO NASCIMENTO²
JESSICA VANINA ORTIZ⁴

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN-CAICÓ/RN

2 FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - PORTO NACIONAL - ITPAC-PORTO/FAPAC

3 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

4 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - MANAUS - UEA

Palavras-chave: Educação Médica; Humanidades; Empatia

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A crescente tecnificação do cuidado em saúde tem sido associada à desumanização e a falhas comunicacionais, que são determinantes frequentes de eventos adversos graves e da insatisfação dos pacientes. Durante a graduação médica, observa-se um declínio progressivo da empatia, com queda acentuada no ciclo clínico devido à intensificação do contato sob estresse. O modelo biomédico tradicional prioriza a técnica em detrimento das dimensões subjetivas. Nesse contexto, torna-se urgente incorporar competências humanísticas para mitigar litígios, melhorar a adesão terapêutica e prevenir o sofrimento discente.

Objetivos

Explorar o uso de literatura, poesia e artes visuais no desenvolvimento da empatia, das habilidades comunicacionais e da formação humanística de estudantes de Medicina, identificando evidências de efetividade e métodos de implementação.

Métodos

Trata-se de revisão narrativa focada na intersecção entre educação médica e humanidades. A busca ocorreu nas bases PubMed, Scopus, LILACS e ERIC em fevereiro de 2026, filtrando publicações dos últimos 10 anos. Utilizaram-se descritores booleanos articulando educação médica, humanidades, empatia, comunicação e artes. Incluíram-se estudos com graduandos em Medicina submetidos a intervenções artísticas ou humanísticas, cujos desfechos avaliassem empatia ou comunicação clínica.

Resultados Discussão

A literatura demonstra que intervenções estruturadas em artes e humanidades aprimoram a capacidade reflexiva e a empatia. O uso de artes visuais, especificamente, melhora as habilidades de observação clínica e a tolerância a múltiplas interpretações. Contudo, a mensuração dos desfechos apresenta limitações: a empatia é frequentemente avaliada por autorrelato, suscetível ao viés de desejabilidade social, enquanto medidas observacionais demandam padronização e recursos. Observa-se variabilidade na qualidade metodológica dos estudos, com amostras reduzidas e instrumentos heterogêneos. Persistem lacunas significativas, como a escassez de estudos longitudinais, a sub-representação do contexto brasileiro e a resistência de docentes das disciplinas básicas.

Conclusões

A integração longitudinal das humanidades médicas ao cuidado real favorece o desenvolvimento da empatia e da reflexão clínica. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), formar profissionais aptos a lidar com a complexidade biopsicossocial é estratégico. Recomenda-se que as diretrizes curriculares incorporem as humanidades de forma transversal desde o ciclo básico, aliadas a políticas de capacitação docente para evitar implementações episódicas. Equilibrar excelência técnica e sensibilidade humana é condição sine qua non para um cuidado seguro, alinhando a formação aos princípios de humanização do SUS.

PORTFÓLIOS REFLEXIVOS NA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS CLÍNICAS E COMUNICACIONAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA

CAIO VICTOR FERNANDES DE OLIVEIRA¹

ANA PAULA BEIRIGO BARBOSA²

GIOVANNA DE MOURA FRUTUOSO²

JESSICA VANINA ORTIZ³

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN-CAICÓ/RN

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

3 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - MANAUS - UEA

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação Educacional; Competência Clínica

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

Falhas na comunicação em saúde são uma causa raiz significativa de eventos adversos, impactando diretamente a segurança do paciente. Estudos indicam que deficiências comunicacionais motivam grande parte das reclamações formais e reduzem a adesão terapêutica de forma substancial. Paralelamente, a avaliação de competências clínicas tem migrado de modelos estritamente conteudistas para abordagens que capturam o desempenho contextualizado e a reflexão profissional contínua. Nesse cenário, os portfólios reflexivos despontam como uma estratégia eficaz para integrar a prática clínica à metacognição, superando as limitações dos testes padronizados.

Objetivos

Sintetizar as evidências sobre o uso de portfólios reflexivos como instrumento de avaliação formativa de competências clínicas e comunicacionais, destacando suas vantagens e limitações na mensuração de habilidades subjetivas não alcançadas por avaliações objetivas.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa focada na intersecção entre educação médica e avaliação programática. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus e ERIC em outubro de 2025, priorizando publicações dos últimos dez anos. Utilizaram-se descritores booleanos referentes a educação médica, competência clínica e portfólios, selecionando estudos com alta relevância conceitual e aderência aos marcos teóricos contemporâneos de avaliação.

Resultados Discussão

A literatura indica que os portfólios permitem uma amostragem longitudinal do desempenho, capturando dimensões complexas como empatia e raciocínio sob incerteza. Destaca-se seu potencial para promover a autorregulação e uma cultura de feedback. Contudo, há desafios quanto à confiabilidade psicométrica, havendo o risco de a reflexão tornar-se um ato meramente performático ou burocrático se imposta apenas como requisito administrativo. Persistem lacunas sobre a padronização de critérios avaliativos e o custo operacional para as instituições. A validade do instrumento depende do uso de múltiplas fontes de dados e do treinamento de avaliadores para mitigar vieses. Assim, modelos híbridos, que combinam portfólios com provas objetivas, tendem a produzir decisões mais consistentes, demonstrando complementaridade estratégica em vez de antagonismo metodológico.

Conclusões

A implementação de portfólios reflexivos exige um desenho programático robusto para evitar sobrecarga administrativa e garantir fidelidade avaliativa. Recomenda-se sua integração a outros métodos de avaliação, alinhando a educação médica às políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), à segurança do paciente e à melhoria dos serviços. A governança institucional é essencial para fomentar competências comunicacionais, assegurando uma formação médica ética e técnica apta a atuar nas complexas redes de atenção à saúde.

IMUNIDADE PODEROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ELABORAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO LÚDICO EM IMUNOLOGIA MÉDICA

SAMANTA MESQUITA CAIXETA¹

EDUARDA ROCHA DA SILVA¹

LEANDRO NASCIMENTO DA SILVA RODRIGUES¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

Palavras-chave: *educação Médica; Imunologia Médica; Metodologias Ativas; Aprendizagem Baseada em Problemas*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A Imunologia Básica apresenta alta complexidade técnica, o que pode dificultar a retenção do conteúdo e sua aplicação no raciocínio clínico. Metodologias ativas com elementos lúdicos reduzem a carga cognitiva ao ancorar conceitos abstratos em conhecimentos familiares.

Objetivos

Relatar a criação de flashcards baseados em analogias com super-heróis para otimizar a compreensão das respostas imunes e facilitar a transição para o ciclo clínico.

Relato de experiência

A elaboração desse material propõe facilitar a compreensão da imunologia e seus conceitos durante o ciclo básico, formando uma base sólida de conhecimentos como preparação para o ciclo clínico. O material foi desenvolvido na plataforma de design gráfico Canva®, utilizando elementos vetoriais para otimização da memorização, baseados em textos referência no assunto. Os flashcards relacionam a fisiologia imune a super-heróis, figuras amplamente conhecidas para conectar áreas e solidificar conceitos complexos. Células como os neutrófilos foram comparados com Flash, a plasticidade dos macrófagos foi ilustrada pelo Dr. Bruce Banner (Monócitos) e Hulk (Macrófago), as células dendríticas foram comparadas com o Homem-Aranha pelo seu potencial de captura de antígenos. A sinalização por citocinas e quimiocinas utilizou figuras como a Elsa para representar a função inibidora e supressora do TGF-beta (Fator de Crescimento Transformador Beta), e a Mulher-Maravilha para esquematizar as diferenciações das células TCD4+ (Linfócitos T auxiliares - Helper), transformando conceitos abstratos em repertório visual de rápida evocação para o raciocínio clínico e preparo para exames de residência.

Reflexão sobre a experiência

A elaboração deste material didático demonstrou que a utilização de metodologias ativas com elementos lúdicos é uma estratégia eficaz para reduzir a carga cognitiva em disciplinas de alta complexidade técnica. As analogias facilitaram a memorização ao usar referências conhecidas pelo estudante para reduzir a resistência ao aprendizado, fazer temas complexos serem mais palpáveis e estimular o interesse pela escrita acadêmica.

Conclusões ou recomendações

A utilização do material foi uma estratégia inovadora no ciclo básico. Permitiu melhor aproveitamento estudantil, humanizando o conteúdo técnico, proporcionando melhor desempenho para a exposição do conteúdo, e tornando-se aliado à metodologia Problem-Based Learning (PBL). A experiência comprova a aplicabilidade de conceitos da ciência básica para modelos visuais lúdicos na retenção e preparação do estudante para o raciocínio clínico complexo na formação médica.

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CLAUDIO MORAIS SIQUEIRA¹

FABIANA RIBEIRO SANTANA¹

NARAIANA DE OLIVEIRA TAVARES¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Formação Acadêmica; Educação em Saúde; Prevenção de Acidentes; Crianças

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 630 mil crianças morrem anualmente vítimas de acidentes em todo o mundo e 90% deles podem ser evitados com medidas simples de mudança de comportamento. A educação em saúde é uma das principais ações de promoção da saúde, sendo de suma importância na prevenção de agravos. Um dos objetivos do internato em saúde coletiva é desenvolver, nos estudantes de medicina, competências e habilidades em educação em saúde voltadas a comunidades.

Objetivos

Descrever a ação de educação em saúde para prevenção de acidentes na infância realizada pelos estudantes em comunidade vulnerável de Senador Canedo - GO, em 2025.

Relato de experiência

A atividade envolveu dois momentos. O primeiro aconteceu entre alunos e professor para estudo do tema, definição de itens a serem abordados, metodologia e operacionalização do evento. O segundo foi na comunidade, onde seis estudantes apresentaram como prevenir na infância: 1. envenenamentos/intoxicações, com ênfase aos produtos de limpeza e medicamentos, incluindo os sinais de alerta e a importância de sua identificação precoce. 2. afogamentos: por meio do uso de grades e outras formas de limitação de acesso a piscinas/represas, além de vigilância permanente das crianças junto a baldes e outros recipientes que acumulam líquidos. 3. choque elétrico e a relevância do uso de protetores de tomadas, do não uso de cabos danificados em aparelhos diversos, além de se evitar brincadeiras próximas à rede elétrica. 4. queimaduras: necessidade do posicionamento adequado dos cabos e panelas no fogão, cuidados relacionados ao ferro elétrico, produtos inflamáveis e vazamentos de gás. 5. quedas: destaque para a instalação de ferramentas de proteção em janelas/escadas e redução do acesso a objetos nos quais as crianças escalam. 6. informações sobre o papel do Corpo de Bombeiros, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Goiás com relação aos acidentes na infância. Foram obtidas informações iniciais dos participantes sobre cada tema e depois apresentados cartazes e material ilustrativo para complemento/retificação de conceitos, além de uma cartilha que foi distribuída para todos ao final da atividade.

Reflexão sobre a experiência

O contato dos estudantes com uma comunidade socioeconomicamente vulnerável foi essencial para o entendimento de princípios da educação em saúde no Sistema Único de Saúde como: diálogo horizontal, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento e autonomia do estudante e dos cidadãos. A equipe refletiu também sobre a importância do planejamento adequado nas atividades educativas, desde a concepção do tema até a operacionalização da ação.

Conclusões ou recomendações

A efetividade das cartilhas informativas na prevenção de acidentes em crianças é apoiada por estudos que enfatizam as estratégias de educação em saúde. Elas servem como uma ferramenta vital na disseminação de informações de segurança para pais e responsáveis, com o objetivo de reduzir os danos na infância. Todavia, há evidências de que, apesar da presença de materiais educacionais, muitos pais ainda não adotam os comportamentos de segurança recomendados, indicando uma lacuna entre a obtenção da informação e a atitude a ser vivenciada. A experiência foi importante para o desenvolvimento de compromisso, iniciativa e habilidades pedagógicas/comunicacionais, preparando o estudante para atuar com ética e empatia no cuidado em saúde pública, dentro dos princípios da promoção da saúde e prevenção de agravos.

ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS E SEGURANÇA DO PACIENTE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

LUCIANA SANTANA MONTEIRO¹

YANA DE SOUSA RABELO¹

LEOPOLDO STECKELBERG¹

VICTOR AUGUSTO DE CASTRO¹

EDNA REGINA SILVA PEREIRA¹

ALESSANDRA VITORINO NAGHETTINI¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Segurança do Paciente; Educação em Saúde; Competência Profissional; Avaliação Educacional; Currículo*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A segurança do paciente constitui prioridade para Organização Mundial da Saúde, exigindo que os currículos da formação em saúde preparem profissionais capazes de reconhecer e mitigar riscos assistenciais. Nesse contexto, as Atividades Profissionais Confiáveis (APCs ou EPAs) emergem como estratégia para operacionalizar a educação baseada em competências, traduzindo conceitos teóricos em práticas clínicas observáveis e avaliáveis. Essa abordagem favorece a transição segura do estudante para a autonomia profissional por meio de níveis progressivos de supervisão.

Objetivos

Investigar na literatura científica como a implementação de APCs na formação em saúde contribui para o desenvolvimento da competência clínica e para o fortalecimento da segurança do paciente.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida a partir da combinação booleana dos descritores “atividades profissionais confiáveis”, “segurança do paciente”, “educação em saúde” e “currículo”. As buscas foram realizadas nas bases SciELO e PubMed, considerando publicações entre 2015 e 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol. Inicialmente foram identificados 71 estudos, exportados em formatos .ris e .csv. A organização e triagem ocorreram na plataforma Rayyan, resultando em 37 artigos elegíveis para avaliação independente e cega pelos pesquisadores. Após essa etapa, 28 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. Entretanto, após verificação de disponibilidade e tentativas de obtenção dos textos completos, apenas 10 artigos puderam ser acessados integralmente, compondo a amostra final.

Resultados Discussão

Os 10 estudos abordaram diretamente o uso de APCs na formação em saúde e relacionaram sua aplicação à segurança do paciente. Todos evidenciaram que as APCs favorecem a operacionalização da educação baseada em competências ao integrarem conhecimentos, habilidades e atitudes em atividades profissionais concretas e avaliáveis. Também destacaram que esse modelo contribui para práticas assistenciais mais seguras ao reduzir erros latentes decorrentes de supervisão ambígua e indefinição de responsabilidades dos estudantes. A progressão por níveis de supervisão permite que tarefas clínicas sejam executadas apenas após validação da competência, diminuindo riscos assistenciais. Evidenciou-se ainda que falhas de comunicação estão entre as principais causas de eventos adversos, justificando o desenvolvimento de APCs voltadas à comunicação de incidentes e interação com familiares. Observou-se que a decisão de confiança do supervisor é influenciada pela tolerância ao risco e pela capacidade do estudante de reconhecer suas próprias limitações. Estudos recentes também apontam o paciente como coprodutor do cuidado, cuja experiência pode contribuir para avaliar a prontidão do estudante para a prática independente.

Conclusões

As APCs configuram-se como importante ferramenta para a gestão do risco educacional, permitindo o desenvolvimento progressivo da autonomia discente sem comprometer a segurança do paciente. Sua implementação requer investimento na capacitação docente e em mecanismos de acompanhamento longitudinal do desempenho, como portfólios eletrônicos e avaliações estruturadas, além da inclusão do paciente no processo formativo.

O FÓRUM INTEGRADOR COMO FERRAMENTA DE ARTICULAÇÃO BÁSICO-CLÍNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GABRIELLA CRISTINA SANTOS CRUZ¹

WALTER LOPES MARTINS¹

WALTER JOHNATHA DOS SANTOS PEREIRA¹

CAROLINA RIBEIRO E SILVA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Competência Clínica

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A organização do ciclo básico no curso de Medicina, por vezes marcada pela fragmentação disciplinar, impõe desafios à construção do raciocínio clínico precoce e à integração entre fundamentos biomédicos e sua aplicação clínica. Em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que preconizam a articulação entre teoria e prática para qualificar os acadêmicos, a busca por metodologias ativas torna-se essencial no cenário da educação médica no Centro-Oeste. Diante disso, o programa de monitoria assume papel estratégico na mediação pedagógica, facilitando a transição do estudante ingressante para a complexidade da prática baseada em evidências. Nesse cenário, o Fórum Integrador surge como uma proposta integrada inspirada no Problem-Based Learning (PBL), promovendo a análise interdisciplinar de casos clínicos e artigos científicos para articular conteúdos na formulação de hipóteses diagnósticas e discussões orientadas, contribuindo também para a formação didática inicial do discente monitor.

Objetivos

Relatar a implementação do Fórum Integrador como estratégia de articulação básico-clínica no primeiro ano de Medicina, descrevendo sua metodologia interdisciplinar e analisando sua contribuição para o desenvolvimento do raciocínio clínico nos ingressantes e de competências docentes nos monitores.

Relato de experiência

O Fórum Integrador foi estruturado como atividade interdisciplinar envolvendo anatomia, fisiologia, bioquímica e histologia, articuladas por eixo clínico comum. A dinâmica ocorreu em três etapas: avaliação teórico-clínica individual; reaplicação do instrumento em pequenos grupos, com discussão colaborativa e justificativa fundamentada; e plenária mediada por docentes, com debate coletivo das alternativas. Os monitores participaram da organização logística, mediação operativa dos grupos e apoio à sistematização das discussões, assegurando a fluidez da atividade e favorecendo um ambiente participativo e equânime. A proposta priorizou a articulação entre bases morfofuncionais e sua aplicação na interpretação de situações clínicas, promovendo raciocínio integrativo desde o primeiro ano do curso.

Reflexão sobre a experiência

A experiência descrita evidenciou-se como estratégia eficaz de articulação básico-clínica, ao promover integração conceitual, argumentação diagnóstica e aprendizagem ativa. Além disso, a alternância entre reflexão individual e construção coletiva favoreceu consolidação do conhecimento e desenvolvimento de competências comunicativas. Para os monitores, configurou espaço formativo relevante, fortalecendo habilidades de mediação e ampliando a compreensão do processo ensino-aprendizagem. Dessa forma, observou-se como a visão dos acadêmicos pôde ser expandida, estimulando-os a buscar novos caminhos para atingir o saber. Por fim, obtiveram-se bons feedbacks quanto à dinâmica proposta, sendo uma excelente alternativa para promover o avanço acadêmico, bem como incitar o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes.

Conclusões ou recomendações

O Fórum Integrador demonstrou a importância de dinâmicas, durante a graduação de medicina, que exijam tanto conhecimento teórico articulado quanto habilidades comunicativas, competências fundamentais à formação médica. Portanto, recomenda-se a consolidação curricular dessa atividade como ferramenta de redução da fragmentação disciplinar e estímulo à integração precoce entre fundamentos biomédicos e prática clínica.

PROJETO XIXÁ: EDUCAÇÃO MÉDICA PARA O CENTRO-OESTE

ODETE MESSA TORRES¹

THIAGO FIGUEIREDO DE CASTRO¹

JOSÉ EDUARDO BARONEZA¹

PEDRO HENRIQUE MEDEIROS PEREIRA FELIX¹

1 UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - DF - UNB

Palavras-chave: Educação Médica; Educação; Medicina; Centro-oeste; Sistema Único de Saúde

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

O "Projeto Xixá: Educação Médica para o Centro-Oeste" é uma iniciativa colaborativa entre escolas médicas da região CO. A proposta envolve atividades com a comunidade envolvida com a educação médica, a partir de eventos que realizados ao longo de 2025 e 2026, em formato híbrido (presencial e online), com o objetivo principal de integrar estudantes e profissionais da região envolvidos na formação médica, fomentando escuta-ativa mediante discussões e dinâmicas sobre os desafios da educação médica no contexto atual nas nossas escolas. O "Projeto Xixá", iniciado em 2025 e dando seguimento em 2026, promove a integração entre as escolas, estimulando a troca de experiências e a produção científica em temas cruciais como diretrizes curriculares nacionais, metodologias de ensino, crescimento do número de escolas médicas, especialização em medicina, desafios do SUS e impacto da inteligência artificial na medicina. A equipe envolve professores e estudantes e acolhe outros de várias escolas médicas do centro-oeste que possam contribuir para o sucesso das atividades.

Objetivos

Promover a troca de experiências, a construção colaborativa de conhecimento e o desenvolvimento de soluções inovadoras para os desafios da formação médica no CO.

Relato de experiência

O "Projeto Xixá", iniciado em 2025 promove encontros síncronos com docentes, estudantes, preceptores e residentes das escolas de educação médica do CO, baseado em princípios de educação médica inovadora e colaborativa. Em 2025 ocorreram dois debates: "As bases teórica do PBL e os desafios para a sua implementação no contexto da formação médica contemporânea" e "Desafios para garantir Diversidade, Equidade, Inclusão e Acessibilidade no contexto do Ensino Superior", com 40 e 7 participantes, respectivamente.

Reflexão sobre a experiência

Equilibrar a especialização com uma formação médica generalista e humanizada é um desafio que requer atenção constante incluindo a incorporação de práticas de humanização na educação médica e a formação de profissionais éticos e socialmente responsáveis como elementos essenciais para a construção de um sistema de saúde mais justo e equitativo. O Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel fundamental na formação médica, fornecendo um vasto campo de prática e aprendizagem que permite aos estudantes compreender a complexidade do sistema e as reais necessidades da população. A integração entre a educação médica e o SUS consiste em uma estratégia essencial para garantir a formação de profissionais que estejam aptos a atender às necessidades da saúde pública brasileira. A utilização de tecnologias de informação e comunicação (TICs) na educação médica também exige uma abordagem cuidadosa, balanceando as vantagens e desafios da sua implementação. Em suma, a formação médica contemporânea enfrenta desafios complexos, demandando a reformulação constante de metodologias de ensino e a busca por maior integração entre as instituições.

Conclusões ou recomendações

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina apontam para a necessidade de uma formação que desenvolva competências para o trabalho em equipe, comunicação eficaz e resolução de problemas complexos, além da aquisição de conhecimentos por meio de atualização constante, sendo imprescindível a integração e a discussão colaborativa entre instituições. O projeto Xixá almeja contextualizar esse debate no âmbito das escolas médicas do centro-oeste, em uma iniciativa de união da comunidade e da identidade local em torno de temas emergentes à educação médica.

A PESQUISA CIENTÍFICA E A ABORDAGEM MATEMÁTICA COMO INSTRUMENTOS DE PROTAGONISMO NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GERLEY ADRIANO MIRANDA CRUZ¹
ANGELICA LIMA BRANDÃO SIMÕES¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

Palavras-chave: Educação Médica; Modelos Matemáticos; Pesquisa Científica; Epidemiologia

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica contemporânea exige adaptação contínua às novas demandas tecnológicas. Dados da literatura apontam que, apesar do crescimento exponencial do volume de dados epidemiológicos em saúde, existe uma lacuna formativa significativa no letramento analítico de graduandos em medicina, com currículos que frequentemente priorizam a recepção passiva de conteúdo. A inserção precoce em pesquisas científicas que utilizam modelagem matemática e bioestatística avançada apresenta-se como um conceito inovador para suprir esse déficit. Este estudo justifica-se, portanto, pela necessidade latente de formar profissionais capazes de interpretar criticamente cenários complexos, utilizando o rigor científico e a matemática como pilares para o protagonismo discente e para a geração de evidências robustas na saúde.

Objetivos

Relatar a experiência cronológica e metodológica da inserção de acadêmicos de medicina na produção científica contínua, com ênfase na aplicação de abordagens matemáticas complexas, visando o desenvolvimento do protagonismo discente.

Relato de experiência

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e delineamento qualitativo, desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior (IES) da região Centro-Oeste do Brasil, abrangendo o período entre 2023 e 2026. O planejamento da atividade partiu da identificação da ausência de abordagens exatas no currículo médico tradicional. A execução ocorreu de forma cronológica: primeiramente, instituiu-se uma capacitação autônoma e extracurricular focada em cálculo, estatística avançada e linguagens de programação. Em seguida, estabeleceu-se a coleta sistemática e o tratamento de grandes volumes de dados epidemiológicos secundários de plataformas de saúde pública. Posteriormente, modelos preditivos e matemáticos foram aplicados à resolução de problemas médicos. Essa rotina reprodutível culminou em uma produção científica expressiva e contínua, submetida a congressos científicos, resultando em repetidas premiações acadêmicas que validaram o método.

Reflexão sobre a experiência

A vivência respondeu aos objetivos propostos ao confirmar que a interdisciplinaridade transforma o estudante de receptor passivo a construtor ativo do conhecimento, fato amplamente corroborado pela literatura sobre metodologias ativas de ensino. Como pontos positivos, destacam-se o profundo desenvolvimento do raciocínio clínico-analítico, a inovação trazida aos métodos de estudo e a conquista de premiações que atestam a originalidade dos trabalhos. Em contrapartida, o principal ponto negativo engloba a exaustiva curva de aprendizado inicial da matemática complexa, que gerou sobrecarga frente às demandas curriculares regulares. A superação dessa barreira, contudo, consolidou a autonomia acadêmica.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se que o uso de ferramentas matemáticas complexas na pesquisa contínua é um diferencial inovador que garante o protagonismo na formação médica. Os achados alinham-se aos objetivos ao provarem a viabilidade e o sucesso dessa integração. As principais limitações encontradas durante a pesquisa envolveram a subnotificação de casos e a presença de dados ignorados nas bases secundárias utilizadas, dificultando as análises, além da janela temporal limitante imposta pela grade curricular. Se tratando no espectro das políticas públicas, sugere-se a formulação de diretrizes que insiram o letramento em dados de forma transversal nos cursos de saúde. Recomenda-se que pesquisas futuras explorem a integração curricular formal da modelagem matemática desde o ciclo básico.

O ENSINO DA DOR CRÔNICA NAS FACULDADES DE MEDICINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE LACUNAS E DESAFIOS CURRICULARES

MATHEUS FELIPH ALVES ARANTES¹
ISABELA ALVES MILHOMENS¹
VICTOR ASSIS ALVES¹
ANDRESSA JOSHUA SOUSA SILVA¹
LUCAS ALVES MENDONÇA¹
LEDISMAR JOSÉ DA SILVA¹

¹ PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: *Dor Crônica; Educação Médica; Currículo; Educação de Graduação em Medicina*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A dor crônica é um fenômeno clínico prevalente e multidimensional, exigindo abordagem terapêutica complexa. Contudo, há um déficit documentado na formação médica em nível global. Estudos apontam que o ensino da dor nos currículos de graduação é frequentemente fragmentado, com carga horária reduzida e dissociado da prática, gerando insegurança em profissionais recém-formados para o manejo de opioides e a comunicação empática. Embora a International Association for the Study of Pain (IASP) proponha diretrizes curriculares focadas em competências essenciais e integração biopsicossocial, a implementação esbarra na rigidez das instituições. Dada a lacuna de publicações voltadas ao panorama nacional e, de modo mais incisivo, à realidade das instituições do Centro-Oeste, torna-se premente compreender como as escolas médicas abordam o tema para subsidiar futuras reformas educacionais.

Objetivos

Analisar como a dor crônica é abordada nos currículos das faculdades de medicina, identificando as principais lacunas formativas, as estratégias educacionais utilizadas e os desafios institucionais para aprimorar o preparo dos futuros médicos no manejo dessa condição.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com levantamento bibliográfico realizado na base de dados PubMed. A estratégia de busca utilizou a combinação dos descritores: "Pain", "Chronic Pain", "Graduate", "Education", "Medical" e "Undergraduate". Foram aplicados filtros para a seleção de artigos com texto completo gratuito, publicados no recorte temporal dos últimos 10 anos. A busca inicial retornou 23 artigos. Após a análise detalhada dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 11 estudos com relação direta ao ensino e ao currículo médico. Foram excluídos os trabalhos de cunho estritamente clínico ou cartas ao editor.

Resultados Discussão

A análise revelou lacunas significativas na formação médica. Apenas 50% das faculdades oferecem disciplinas específicas sobre dor crônica, geralmente nos anos iniciais e com carga horária exígua (1 a 10 horas). Em 62,5% das escolas, o tema é transversal no ciclo clínico, e somente 37,5% o abordam na pós-graduação. Esse cenário reflete-se na constatação de que 90% dos residentes sentem necessidade de aprofundamento após a graduação. Observou-se grande insegurança quanto ao equilíbrio entre o alívio da dor e os riscos de dependência de opioides. Em contrapartida, residentes expostos a currículos especializados apresentaram maior conhecimento técnico ($p < 0,001$) e postura mais cautelosa na prescrição ($p = 0,011$), evidenciando que a padronização e o direcionamento educacional melhoram substancialmente o preparo médico.

Conclusões

A análise evidencia lacunas estruturais e pedagógicas na formação médica, marcadas por uma fragmentação curricular que compromete o manejo da dor crônica. A disparidade entre a relevância epidemiológica da condição e a carga horária dedicada ao tema reflete-se no despreparo e na insegurança no uso de opioides. Observou-se que currículos especializados, pautados por diretrizes internacionais (IASP), favorecem uma prática clínica segura e fundamentada. Conclui-se que a reestruturação dos currículos nacionais é imperativa para integrar o modelo biopsicossocial e metodologias ativas, mitigando riscos iatrogênicos. Pesquisas futuras devem focar no cenário brasileiro e no impacto de novas estratégias educacionais sobre os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

ORGANIZAÇÃO DE CONGRESSO ESTUDANTIL COMO ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NA FORMAÇÃO MÉDICA

MANUELA BERNARDES DE GÓES¹

SOFIA DE SOUZA BARBOSA CARNEIRO¹

VICTORIA EUGENIA DA MOTA SANHUEZA¹

MEL DE OLIVEIRA E SILVA¹

WALTER JOHNATHA DOS SANTOS PEREIRA¹

VITALINA DE SOUZA BARBOSA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Aprendizagem Ativa; Gestão em Saúde; Extensão Universitária

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica contemporânea exige, além do domínio técnico-científico, o desenvolvimento de competências transversais, como liderança, comunicação, organização e trabalho em equipe. Nesse contexto, atividades extracurriculares desempenham papel fundamental ao promoverem protagonismo discente e aprendizagem significativa. A organização de eventos científicos estudantis configura-se como uma estratégia pedagógica relevante, pois integra ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação de profissionais críticos, éticos e socialmente comprometidos.

Objetivos

Relatar a experiência de estudantes de medicina na organização de um congresso acadêmico e refletir sobre as contribuições dessa vivência para o desenvolvimento de competências na formação médica.

Relato de experiência

Trata-se de um relato de experiência sobre a organização de um encontro científico de acadêmicos de medicina, idealizado por estudantes do segundo e terceiro anos da graduação de uma instituição pública de ensino superior. A comissão organizadora apresenta estrutura hierarquizada, composta por presidência e vice-presidência, além de diretorias responsáveis pelos eixos científico, tesouraria, patrocínio, logística, marketing, relações institucionais, temas livres e eventos. O processo de organização ocorre de forma contínua, iniciando-se ao término de uma edição e estendendo-se até a realização da seguinte, totalizando aproximadamente doze meses de planejamento. As atividades desenvolvidas incluem definição de temática central, elaboração da programação científica, convite a palestrantes, construção de editais para submissão de trabalhos, captação de recursos, estabelecimento de parcerias institucionais, planejamento logístico e divulgação em plataformas digitais. A experiência relatada contempla a participação da autora principal em uma edição previamente realizada e em uma edição atualmente em fase de planejamento, enquanto os demais coautores integram exclusivamente a comissão organizadora da edição em andamento.

Reflexão sobre a experiência

A vivência possibilitou o desenvolvimento de competências essenciais à prática médica, como liderança, comunicação interpessoal, gestão do tempo, resolução de problemas e trabalho colaborativo. Ademais, favoreceu a compreensão de aspectos relacionados à organização acadêmica, à produção científica e à importância da atuação estudantil na construção de espaços de aprendizado. Os desafios enfrentados, como a conciliação das atividades organizacionais com a carga horária curricular e a limitação de recursos, contribuíram para o amadurecimento profissional e fortalecimento da autonomia discente.

Conclusões ou recomendações

A organização de congressos estudantis mostra-se uma estratégia pedagógica potente para a formação médica, ao estimular aprendizagem ativa e desenvolvimento de competências transversais. Recomenda-se que instituições de ensino superior incentivem e apoiem iniciativas dessa natureza, reconhecendo seu potencial formativo e integrando-as às políticas institucionais de educação médica.

ARTES E NARRATIVAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS E BIOÉTICOS EM INTEGRAÇÃO

JAQUELINE LUVISOTTO MARINHO¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Educação Médica; Bioética; Humanidades; Arte; Narração

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação médica contemporânea exige a superação do modelo biomédico estrito, integrando as dimensões históricas, sociais, espirituais, psíquicas e ambientais da saúde. A articulação entre humanidades, artes e bioética – iluminada por referenciais como a Bioética de Proteção e de Intervenção, que repensam a vulnerabilidade e a justiça social e ambiental – fomenta uma práxis crítica e empática desde o início da graduação. O uso de linguagens artísticas e narrativas promove não apenas a transmissão de saberes, mas a recriação de significados sobre o cuidado em saúde, propiciando a formação integral.

Objetivos

Relatar a experiência pedagógica da integração entre artes, narrativas e metodologias participativas para a compreensão de aspectos biopsicossociais e dilemas bioéticos em uma disciplina do curso de Medicina.

Relato de experiência

A disciplina, inserida no primeiro módulo do curso de medicina de uma universidade da Região Centro-Oeste do Brasil, estrutura-se em metodologias ativas e é dividida em quatro eixos práticos: 1) os estudantes reúnem-se para compartilhar vivências prévias (pessoais ou familiares) nos serviços de saúde, e em seguida escolhem uma das histórias para encenar em sala, enfatizando a expressão de sentimentos dos personagens, devendo relacionar a cena a uma obra de arte. 2) baseado na sala de aula invertida: após o contato prévio com filmes, contos, documentários ou charges indicados, realizam-se rodas de conversa focadas nas dimensões históricas, sociais, espirituais, psíquicas e ambientais da saúde e da atuação médica, e então os discentes elaboram resenhas reflexivas articulando as obras com suas próprias trajetórias e experiências; 3) ocorre a discussão em pequenos grupos de situações-problema baseadas em dilemas bioéticos, articulando com suas vivências; 4) os alunos desenvolvem uma narrativa autoral (visual, textual, cênica ou musical) que sintetiza sua experiência na disciplina e os conhecimentos construídos.

Reflexão sobre a experiência

Observou-se que a dinâmica superou a passividade discente, gerando engajamento e conexão emocional. A dramatização e o vínculo com obras de arte permitiram externalizar o sofrimento e exercitar a empatia profunda. As rodas de conversa e a análise de dilemas bioéticos desconstruíram estigmas e ampliaram a percepção das vulnerabilidades. A utilização das artes cênicas permite a desrobotização do corpo e da mente discente, facilitando a corporificação da alteridade. Ao encenar uma história real, o estudante exercita-se a posicionar no lugar do paciente ou do familiar, vivenciando a carga emocional da relação de cuidado. A análise de obras de arte amplia o repertório existencial, permitindo que dilemas bioéticos sejam discutidos de forma encarnada e não apenas teórica. Observou-se que a atividade fortalece o vínculo grupal e a consciência sobre o papel social do médico, integrando as dimensões biológicas, psíquicas, sociais, espirituais e ambientais.

Conclusões ou recomendações

A integração de artes, narrativas e reflexões bioéticas na educação médica se revela como uma estratégia pedagógica transformadora. Recomenda-se sua aplicação continuada e ampliada, pois o método consolida o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, da autonomia ética e da empatia, alicerces indispensáveis para uma atuação médica que valorize a complexidade biopsicossocial humana.

APRENDER FAZENDO: A EXTENSÃO CURRICULAR COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO MÉDICA VOLTADA AO CUIDADO DA PESSOA IDOSA

EDUARDA ROCHA DA SILVA¹

SAMANTA MESQUITA CAIXETA¹

ANGELICA LIMA BRANDÃO SIMOES¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

Palavras-chave: Educação Médica; Extensão Universitária; Idoso; Aprendizagem Ativa; Formação Profissional

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação em saúde fundamenta-se na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, sendo esta última essencial para a aproximação entre universidade e comunidade. Nesse contexto, a curricularização da extensão, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, tem sido incorporada como estratégia para promover uma formação acadêmica mais crítica, reflexiva e socialmente comprometida.

Objetivos

Relatar a experiência de uma atividade de extensão curricular voltada à população idosa, destacando seus impactos na formação médica.

Relato de experiência

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante a Semana Integrativa do quarto período do curso de Medicina. As atividades foram desenvolvidas em centros de convivência e unidades de atendimento à população idosa, a partir da articulação com os serviços e da aplicação do Arco de Maguerez como referencial metodológico. Foram incluídos conteúdos relacionados ao processo de envelhecimento, abrangendo aspectos fisiológicos, clínicos e sociais, que subsidiaram o planejamento das intervenções. Posteriormente, os acadêmicos, sob supervisão docente, elaboraram e executaram oficinas educativas com uso de metodologias ativas, como rodas de conversa e estratégias lúdicas, abordando temas como prevenção de quedas, automedicação, polifarmácia, acolhimento emocional e funcionalidade.

Reflexão sobre a experiência

As atividades realizadas favoreceram elevada participação dos idosos, promovendo a troca de saberes e o fortalecimento do vínculo entre estudantes e comunidade. Observou-se maior engajamento dos participantes, bem como ampliação do conhecimento sobre práticas de autocuidado e prevenção de agravos. Além disso, a vivência possibilitou a identificação de situações de vulnerabilidade, especialmente relacionadas ao uso inadequado de medicamentos, risco de quedas e desafios associados ao letramento dos idosos, o que demandou a adoção de estratégias educativas mais acessíveis e lúdicas para favorecer a compreensão. No âmbito acadêmico, a inserção em cenários reais contribuiu para o desenvolvimento de competências essenciais à formação médica, como comunicação efetiva, empatia, trabalho em equipe e pensamento crítico, além de ampliar a compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se que a curricularização da extensão constitui importante estratégia para a formação de profissionais mais humanizados, críticos e preparados para atuar em diferentes contextos da prática em saúde. Ademais, promove benefícios concretos à comunidade, ao estimular práticas educativas alinhadas às necessidades reais da população idosa, contribuindo para a promoção do envelhecimento saudável e da autonomia.

REAÇÕES E APRENDIZADOS DE PRECEPTORES APÓS PROGRAMA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA RESIDÊNCIA MÉDICA

RICARDO BORGES DA SILVA¹

EDNA REGINA SILVA PEREIRA¹

BÁRBARA SOUZA ROCHA BARBARARROCHA@UFG.BR¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Comunicação em Saúde; Educação Médica; Preceptoria; Pesquisa Qualitativa; Treinamento por Simulação*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A comunicação de más notícias (CMN) é uma competência essencial na prática médica e envolve dimensões psicossociais complexas no encontro entre profissional, paciente e família (Calsavara; Scorsolini-Comin; Corsi, 2019; Fallowfield; Jenkins, 2004). No contexto da residência médica, considerada padrão-ouro na formação do especialista, o preceptor desempenha papel central no desenvolvimento desta competência, sobretudo em situações de elevada carga emocional vivenciadas nos cenários de prática. Entretanto, há na literatura uma lacuna na formação pedagógica de preceptores para o ensino da CMN. Associada à sobrecarga assistencial, à insegurança emocional e à ausência de cultura avaliativa, essa lacuna contribui para que o ensino dessa competência seja fragmentado. Nesse contexto, foi implementado um Programa de Desenvolvimento Docente para Preceptores (PDDP) com o objetivo de qualificar o ensino da CMN neste cenário.

Objetivos

Analisar a reação e o aprendizado percebido por preceptores após participação em um programa de desenvolvimento docente para o ensino da CMN na residência médica.

Métodos

Estudo qualitativo desenvolvido no contexto de uma pesquisa-ação voltada ao desenvolvimento docente na residência médica. Participaram preceptores de diferentes especialidades clínicas. A coleta de dados ocorreu por meio de grupo focal realizado após a intervenção, com registro em áudio, transcrição e análise de conteúdo com apoio do software WebQDA.

Resultados Discussão

A análise do grupo focal evidenciou dimensões relacionadas aos níveis avaliativos do modelo de Kirkpatrick. No nível da reação, os participantes valorizaram as estratégias pedagógicas do PDDP, especialmente as simulações e discussões em grupo, percebidas como facilitadoras da aprendizagem entre pares e da empatia nos diferentes papéis envolvidos na CMN. O ambiente formativo foi descrito como espaço seguro de compartilhamento de experiências, favorecendo a suspensão de julgamentos e a reflexão coletiva. No nível da aprendizagem, os participantes relataram ampliação da compreensão sobre ferramentas de comunicação e sobre o papel pedagógico do preceptor no ensino da CMN. Foram mencionadas a incorporação de conceitos como diretivas antecipadas de vontade, o uso do portfólio reflexivo como instrumento formativo e a compreensão dos protocolos de comunicação como referências adaptáveis às singularidades de cada contexto clínico. As experiências vivenciais foram descritas como facilitadoras da aprendizagem significativa, ao articularem prática, reflexão e diálogo. No nível do comportamento, emergiram indícios de mudanças na prática docente, sobretudo na maior intencionalidade em oferecer feedback estruturado aos residentes e em promover momentos de reflexão após situações clínicas desafiadoras. Também foram relatadas mudanças na postura comunicacional dos preceptores, com maior atenção à escuta, à escolha das palavras e ao acolhimento das experiências emocionais envolvidas na CMN.

Conclusões

Os resultados sugerem que programas estruturados de desenvolvimento docente podem favorecer reflexão sobre a prática, ampliar a compreensão pedagógica dos preceptores e estimular mudanças no ensino da CMN na residência médica. A utilização do modelo de Kirkpatrick permitiu identificar não apenas reações positivas à intervenção, mas também aprendizagens percebidas e indícios de transformação na prática docente. Tais achados reforçam a relevância de iniciativas de formação continuada para preceptores, especialmente em competências comunicacionais complexas.

O IMPACTO DA REPETIÇÃO ESPAÇADA NO DESEMPENHO COGNITIVO DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CAIO VICTOR FERNANDES DE OLIVEIRA¹

LAURA CIRQUEIRA COELHO²

ANA PAULA BEIRIGO BARBOSA³

ALEX RUAN SILVA SOUSA⁴

JESSICA VANINA ORTIZ⁵

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN-CAICÓ/RN

2 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - UNIRV/GO - GOIANÉSIA

3 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

4 FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - PORTO NACIONAL - ITPAC-PORTO/FAPAC

5 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS -MANAUS - UEA

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem; Memória

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A expansão das vagas de Medicina no Brasil é acompanhada por desafios de permanência e desempenho acadêmico. A sobrecarga cognitiva gerada pelo vasto volume de conteúdos no currículo exige alta capacidade de retenção e recuperação ativa de longo prazo. Estratégias tradicionais, como leitura passiva e estudo massificado, promovem apenas familiaridade efêmera e rápida degradação da memória. A incapacidade de reter informações críticas (como farmacologia e diretrizes clínicas) aumenta a probabilidade de erros, comprometendo a segurança do paciente. Assim, adotar métodos de estudo ancorados em evidências cognitivas é fundamental para elevar a qualidade da formação no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos

Analisar a eficácia de algoritmos de repetição espaçada e flashcards na retenção de conteúdo e no desempenho cognitivo de estudantes de Medicina, comparando-os aos métodos convencionais de estudo, e identificar quais disciplinas apresentam maior magnitude de benefício.

Métodos

Trata-se de revisão integrativa nas bases PubMed, Scopus, LILACS e ERIC, abrangendo publicações de janeiro de 2016 a dezembro de 2025 (coleta em fevereiro de 2026). Utilizaram-se descritores booleanos associando prática distribuída, flashcards, educação médica e desempenho. Incluíram-se estudos envolvendo estudantes de Medicina submetidos a intervenções de repetição espaçada, que possuíam grupo controle e apresentavam desfechos mensuráveis de desempenho ou retenção de conhecimento.

Resultados Discussão

A literatura demonstra forte superioridade da repetição espaçada, especialmente associada à prática de recuperação, frente às estratégias passivas para a retenção de longo prazo. Disciplinas de alta densidade factual, como farmacologia, anatomia e patologia, apresentam os maiores benefícios. Contudo, em avaliações de curtíssimo prazo, o estudo massificado pode gerar falsa equivalência devido ao efeito de recência. Persistem lacunas na literatura, destacando-se a escassez de estudos latino-americanos e a falta de mensuração da transferência desse conhecimento para o raciocínio clínico real. Ademais, a dependência de plataformas comerciais e a exigência de alta disciplina temporal por parte do discente representam barreiras críticas à adesão.

Conclusões

A repetição espaçada supera os métodos tradicionais na consolidação prolongada de conhecimentos médicos. Para fortalecer a formação em saúde, recomenda-se a incorporação institucional de plataformas abertas de repetição espaçada, com repositórios validados por docentes. Letrar os discentes, desde o ingresso, em técnicas de estudo baseadas em evidências representa uma estratégia custo-efetiva para reduzir a sobrecarga cognitiva e promover uma prática clínica mais segura e centrada no paciente.

QUALIFICAÇÃO DOCENTE EM MEDICINA: ALICERES CONCEITUAIS E METODOLÓGICOS PARA A PRÁTICA EDUCATIVA EM SAÚDE

JAQUELINE LUVISOTTO MARINHO¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Educação Médica; Docentes de Medicina; Capacitação de Professores; Currículo; Metodologia

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

A formação docente em medicina exige a compreensão profunda das interações entre saúde e educação, superando a visão meramente instrumental do ensino. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) demandam a capacitação de professores para o uso de metodologias que desenvolvam a autonomia e o processo de "aprender a aprender". Para tanto, é imperativo que os docentes sejam qualificados não apenas no domínio de ferramentas tecnológicas, mas a partir de alicerces teóricos e conceituais consistentes, integrando a humanização, a ética e a reflexão crítica nas interações diárias com os estudantes de medicina.

Objetivos

Relatar a experiência do processo de desenvolvimento do conteúdo de um curso de formação continuada para docentes de graduação em medicina, estruturado sob bases conceituais, marcos das diretrizes curriculares e perspectivas crítico-reflexivas do ensino.

Relato de experiência

O conteúdo do curso foi planejado para a modalidade a distância, de curta duração. A estruturação curricular fugiu do caráter puramente prescritivo, dividindo-se em três módulos articulados. O primeiro foca nos fundamentos socioculturais e históricos das interações entre Educação e Saúde, abordando a educação na saúde sob a ótica ética. O segundo módulo explora as metodologias ativas de ensinagem-aprendizagem, destacando-as não como simples técnicas modistas e instrumentais, mas como caminhos para o engajamento discente. O terceiro aprofunda os fundamentos da avaliação multidimensional e a importância do feedback formativo. O conteúdo do curso previu a construção de reflexões sobre situações-problema elaboradas para o curso e de propostas de intervenção e planos de avaliação voltados para a sua própria realidade nas unidades de ensino.

Reflexão sobre a experiência

O processo de desenvolvimento do conteúdo do curso evidenciou que qualificar educadores em medicina requer alinhar rigorosamente o planejamento educacional ao arcabouço paradigmático das DCN. Ao desenhar os módulos, percebeu-se que o foco não deveria ser treinar o professor como um executor de metodologias, mas propiciar o debate sobre a multidimensionalidade do aprendizado (aprender a conhecer, a fazer, a conviver e a ser). A exigência pedagógica de construção de planos de avaliação e de intervenção como atividades práticas do curso garante que a reflexão teórica se concretize na reorganização do trabalho pedagógico de cada docente. Observou-se, no desenvolvimento do conteúdo do curso, que discutir o "porquê" e "para quê" das metodologias ativas afasta o risco do uso vazio dessas ferramentas, rompendo genuinamente com as relações de controle do ensino tradicional.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se que o planejamento de cursos para o desenvolvimento docente em medicina atinge sua plenitude quando estruturado em fundamentos pedagógicos sólidos. Recomenda-se que as instituições priorizem a capacitação contínua de caráter dialógico e crítico, fomentando educadores capazes de atuar como mediadores do conhecimento com empatia, competência técnica e sensibilidade social, consolidando práticas que transformem não apenas a sala de aula, mas o próprio cuidado em saúde.

NEUROATLAS: INTEGRAÇÃO MULTINÍVEL DA MORFOLOGIA DO SISTEMA NERVOSO PARA INOVAÇÃO NO ENSINO MÉDICO

JORGE WILLIAN FRANCO DE BARROS¹
FELIPE CANTORE TIBURCIO¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDONÓPOLIS

Palavras-chave: *Morfologia; Atlas; Flashcards; Ciências da Saúde*

Área: EIXO 1: Formação médica no Centro-Oeste: inovações e perspectivas para a qualificação do ensino.

Introdução

O ensino da Morfologia, incluindo Biologia Celular, Histologia, Embriologia e Anatomia, é fundamental na formação em saúde, especialmente na Medicina. Contudo, a fragmentação desses conteúdos dificulta uma visão integrada do corpo humano, sobretudo no Sistema Nervoso, dada sua complexidade. Nesse contexto, recursos didáticos integrados, com linguagem acessível, imagens de qualidade e correlação entre níveis organizacionais e aplicação clínica, mostram-se estratégicos. Assim, os projetos “Morfologia em Foco” e “NeuroAtlas” propõem integrar e sistematizar o conhecimento morfológico.

Objetivos

Desenvolver um atlas descritivo integrado de morfologia, com ênfase no Sistema Nervoso, que articule conteúdos de Biologia Celular, Histologia, Embriologia e Anatomia, visando qualificar o ensino e a aprendizagem na área de Ciências da Saúde, especialmente na formação médica.

Métodos

Trata-se de um projeto educacional e descritivo, estruturado em etapas: (1) seleção de conteúdos-chave das áreas morfológicas, com base em matrizes curriculares; (2) obtenção de imagens de lâminas histológicas, peças cadavéricas, modelos e bancos digitais, majoritariamente oriundas do acervo didático da instituição; (3) organização em módulos integrados, com ênfase no Sistema Nervoso; (4) elaboração de descrições correlacionando níveis de organização biológica; (5) desenvolvimento de atlas digital interativo; e (6) criação de flashcards para revisão ativa. O material utiliza linguagem técnico-científica acessível e segue princípios de integração curricular.

Resultados Discussão

Até o momento, foram estruturados módulos iniciais do atlas voltados à organização celular do tecido nervoso (neurônios e células da glia), histologia e anatomia do sistema nervoso central e periférico, e aspectos do desenvolvimento embrionário inicial deste sistema. A utilização predominante de lâminas histológicas e peças cadavéricas do acervo institucional confere autenticidade e contextualização ao material, além de valorizar os recursos locais disponíveis. A integração entre imagens e descrições têm permitido estabelecer conexões claras entre estrutura e função, favorecendo a compreensão de processos complexos, como neurogênese, organização cortical e especialização celular, além de possibilitar a aplicação clínica desses conhecimentos na compreensão de alterações neurológicas, correlação anatomo-clínica de lesões e no raciocínio diagnóstico em condições que afetam o sistema nervoso. Paralelamente, os flashcards vêm sendo desenvolvidos como ferramenta complementar, estimulando estratégias de aprendizagem ativa, como repetição espaçada e recuperação ativa da informação. Essa abordagem integrada tem demonstrado potencial para reduzir a fragmentação do conhecimento e promover uma aprendizagem mais significativa e aplicada, especialmente em metodologias ativas, como PBL, aprendizagem baseada em casos e problematização.

Conclusões

Os projetos “Morfologia em Foco” e “NeuroAtlas” são estratégias inovadoras para o ensino integrado das Ciências Morfológicas, com ênfase no Sistema Nervoso. A valorização do acervo institucional, aliada à produção de atlas e flashcards, fortalece a aprendizagem significativa, a integração entre áreas e a formação em saúde. A abordagem integrada também favorece a aplicação clínica, incluindo correlação anatomo-clínica e raciocínio diagnóstico. Após consolidação, o material poderá ser amplamente utilizado em cursos da área, promovendo compreensão, autonomia discente e integração curricular.

2. Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões

SOFRIMENTO PSÍQUICO NA FORMAÇÃO MÉDICA E SUA ASSOCIAÇÃO COM A PROGRESSÃO ACADÊMICA E ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

MANUELA BERNARDES DE GÓES¹
VITALINA DE SOUZA BARBOSA¹
WALTER JOHNATHA DOS SANTOS PEREIRA¹
VICTORIA EUGENIA DA MOTA SANHUEZA¹
MEL DE OLIVEIRA E SILVA¹
SOFIA DE SOUZA BARBOSA CARNEIRO¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Saúde Mental; Estudantes de Medicina; Educação Médica

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A formação médica caracteriza-se por elevada exigência cognitiva e emocional, frequentemente associada a sobrecarga acadêmica e intensas demandas institucionais, com potenciais repercussões sobre a saúde mental dos estudantes. A análise da progressão ao longo do curso e da organização curricular torna-se relevante para compreender a dinâmica de ansiedade e depressão nesse contexto.

Objetivos

Sintetizar evidências científicas recentes acerca da prevalência de ansiedade e depressão em estudantes de medicina brasileiros, bem como fatores associados e repercussões acadêmicas

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, utilizando os descritores "medical students", "anxiety", "depression" e "Brazil", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos observacionais (transversais e de coorte) conduzidos com estudantes de medicina no Brasil, publicados entre 2019 e 2025. Excluíram-se revisões, relatos de caso e pesquisas com residentes ou profissionais formados. A seleção envolveu leitura de títulos, resumos e textos completos, com posterior síntese descritiva e analítica dos achados.

Resultados Discussão

Estudos primários brasileiros evidenciam elevada frequência de sofrimento psíquico entre estudantes de medicina, com tendência de agravamento ao longo da graduação. Em amostra multicêntrica com 10.844 universitários, observou-se declínio significativo da qualidade de vida física e psicológica entre ingressantes e concluintes do curso médico, além de maior prevalência de ansiedade (61,8%) e depressão (28,1%) em comparação a outros cursos e maior consumo de antidepressivos e estimulantes cognitivos. Em estudo prospectivo que comparou currículo tradicional e reformado, identificaram-se níveis elevados de ansiedade, predominantemente moderada, sem diferenças estatisticamente significativas entre os modelos pedagógicos, enquanto os sintomas depressivos permaneceram majoritariamente mínimos. Contudo, o currículo reformado associou-se a maiores níveis de motivação intrínseca e autônoma ao longo da formação. De forma integrada, os achados sugerem que a ansiedade constitui fenômeno altamente prevalente e persistente na graduação médica, possivelmente influenciado pela progressão acadêmica e pela estrutura formativa, ainda que modificações curriculares isoladas não se mostrem suficientes para reduzir sua magnitude.

Conclusões

Os achados reforçam a elevada magnitude do sofrimento psíquico na graduação médica e seu agravamento ao longo do curso. Embora mudanças curriculares isoladas não reduzam significativamente os níveis de ansiedade, intervenções estruturais na organização acadêmica podem favorecer maior engajamento e contribuir para a preservação da qualidade de vida dos estudantes.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO MÉDICO: O PAPEL DA SEGURANÇA PSICOLÓGICA NA APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL

MARIA LUIZA LEAL SILVEIRA GUEDES¹

LARISSA EMANUELLE SESTARI CORREIA²

MARIA CAROLINA BEZERRA DI MEDEIROS LEAL³

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC

3 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação de Paciente; Aprendizagem; Relações Médico-paciente; Competência Clínica

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A formação médica contemporânea exige o desenvolvimento de competências técnicas e habilidades comunicacionais, sendo a simulação realística uma estratégia pedagógica relevante nesse processo. O uso de pacientes padronizados permite a reprodução de cenários clínicos com elevado grau de fidelidade psicológica, favorecendo a interação e o desenvolvimento de competências interpessoais. No entanto, a efetividade dessa abordagem não depende exclusivamente do realismo do cenário, mas da construção de um ambiente educacional seguro, que estimule a experimentação e o aprendizado ativo.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi relatar e analisar a experiência de uma estudante de medicina em um cenário de simulação realística com paciente padronizado, explorando seus impactos no processo de aprendizagem à luz de referenciais da educação médica.

Relato de experiência

Tratou-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, baseado na vivência de uma estudante do quinto semestre de um curso de medicina do Distrito Federal, em um workshop de simulação clínica com utilização de pacientes padronizados, estruturado sem caráter avaliativo punitivo. Durante a atividade, a estudante participou de uma consulta simulada conduzida por ator treinado, em ambiente com elevado realismo funcional. A ausência de avaliação formal favoreceu maior liberdade na condução da consulta, permitindo a exploração de estratégias comunicacionais, de raciocínio clínico, a identificação de limitações pessoais e o desenvolvimento de maior autonomia, com maior engajamento.

Reflexão sobre a experiência

A experiência evidenciou que a efetividade da simulação realística não residiu apenas no realismo do cenário, mas na articulação entre fidelidade, segurança psicológica e aprendizagem experiencial. A utilização de pacientes padronizados promoveu a suspensão da descrença, permitindo vivenciar a interação clínica como autêntica. A segurança psicológica emergiu como elemento central, uma vez que a ausência de avaliação punitiva reduziu a ansiedade de desempenho e transformou o erro em ferramenta ativa de aprendizagem. Em contrapartida, ambientes excessivamente avaliativos comprometeram o desenvolvimento de competências comunicacionais, especialmente na relação médico-paciente, ao inibir a espontaneidade, a escuta qualificada e a construção de vínculo. A prática associada à reflexão favoreceu a consolidação do conhecimento e sua aplicação futura. Destacou-se ainda a importância de estratégias pedagógicas estruturadas, como briefing, debriefing e treinamento qualificado de pacientes padronizados.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se que a simulação realística, quando associada à segurança psicológica e pacientes simulados padronizados com fidelidade clínica, constitui uma estratégia potente para o desenvolvimento de competências comunicacionais e raciocínio clínico na formação médica. Recomenda-se a implementação de abordagens pedagógicas que valorizem o erro como parte do processo de aprendizagem e promovam ambientes educacionais seguros. Mais do que simular doenças, a simulação deve formar médicos capazes de lidar com a complexidade das interações humanas.

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO E INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: VIVÊNCIAS DE ALUNOS DO PRIMEIRO PERÍODO DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DAYANE RIBEIRO NUNES¹
THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹
PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹
PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS¹
VINÍCIUS JOSÉ DE OLIVEIRA¹
LEONARDO VIANA DE MELO¹

1 FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Relações Comunidade-instituição; Atenção Primária à Saúde; Currículo; Humanização da Assistência

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A formação médica contemporânea, regida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), estabelece a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão como eixo fundamental. A inserção precoce do estudante em ambientes reais de assistência, especificamente na Atenção Primária à Saúde (APS), promove a conexão entre teoria e prática desde o primeiro período. Sob a ótica da curricularização da extensão, as atividades buscam a interação dialógica e a transformação social, garantindo que o perfil do egresso reflita responsabilidade social. Este relato detalha a experiência de alunos na unidade de Práticas Integradas de Ensino-Serviços de Saúde-Comunidade (PIESSC I).

Objetivos

Relatar a experiência de estudantes de medicina do primeiro período em atividades de curricularização da extensão na APS, analisando a percepção discente sobre o contato inicial com a comunidade, a estrutura do sistema público de saúde e a contribuição dessa vivência para a construção do protagonismo acadêmico e da formação humanizada.

Relato de experiência

A vivência ocorreu no segundo semestre de 2025, vinculada ao programa "Cuidados em Saúde Integral da Comunidade". Estudantes realizaram visitas domiciliares e territoriais, acompanhando a rotina de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Sob supervisão docente e de preceptoria, os alunos identificaram determinantes sociais de saúde e mapearam demandas para projetos de intervenção. A carga horária totalizou 50 horas, divididas entre campo (33 horas) e alinhamento conceitual (17 horas). O ciclo culminou na participação na MOCCEP (Mostra Científica de Curricularização da Extensão e Pesquisa), evento onde os alunos expuseram os resultados dos projetos de extensão vinculados à disciplina de PIESSC. A mostra foi aberta à sociedade, trabalhadores da saúde e docentes, promovendo a devolutiva dos achados acadêmicos ao território.

Reflexão sobre a experiência

A inserção em cenários de prática potencializou o protagonismo discente, conforme previsto no Art. 18 das novas DCNs. A interação direta com pacientes humanizou a formação, permitindo a compreensão das dimensões sociais, éticas e econômicas do processo saúde-doença. A MOCCEP consolidou o sentido social do aprendizado, transformando a observação passiva em ação extensionista crítica. O entusiasmo relatado pelos alunos demonstra que a extensão atua como ferramenta de proteção à saúde mental acadêmica ao conferir propósito real ao aprendizado.

Conclusões ou recomendações

A inserção precoce na APS via curricularização da extensão é uma estratégia pedagógica viável e essencial para o cumprimento das normativas curriculares. A realização da MOCCEP reforça a abertura da instituição para a comunidade e fortalece a parceria ensino-serviço. A continuidade do modelo longitudinal até o sétimo período garante que os projetos iniciados evoluam para intervenções de impacto social crescente, preparando médicos comprometidos com a justiça social e o fortalecimento do sistema público de saúde.

A POBREZA MENSTRUAL COMO DEMANDA EMERGENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

NICOLE SEGNOR SAUER¹

CRISTIANA D SOUZA¹

KAMILA NOLETO BASTOS¹

PAULA NAYARA JESUS FREITAS¹

LÍDIA ACYOLE DE SOUZA¹

SAMANTA GARCIA DE SOUZA²

1 FACULDADE ALFREDO NASSER - APARECIDA DE GOIANIA - GO - UNIFAN

2 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS/CAMPUS ITUMBIARA

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde; Produtos de Higiene Menstrual; Educação Médica

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A inserção precoce do estudante de medicina em cenários comunitários permite o reconhecimento de determinantes sociais que impactam diretamente indicadores de saúde e educação. Entre adolescentes em situação de vulnerabilidade, a pobreza menstrual permanece frequentemente invisibilizada, apesar de suas repercussões sobre dignidade, permanência escolar e qualidade de vida. A abordagem ampliada na Atenção Primária à Saúde (APS) possibilita identificar demandas ocultas que extrapolam o modelo biomédico tradicional.

Objetivos

Relatar experiência formativa de acadêmicos de medicina durante visitas domiciliares vinculadas a disciplina de integração ensino-serviço, destacando a identificação da pobreza menstrual como fator associado à evasão escolar e a articulação com a Unidade Básica de Saúde para implementação de intervenção comunitária.

Relato de experiência

A experiência ocorreu no contexto de disciplina que realiza visitas domiciliares mensais a famílias em vulnerabilidade social no município de Abadia de Goiás. Em uma das visitas, acompanhou-se família composta por mãe solo e cinco filhos, com o genitor em situação de encarceramento. A ação inicial tinha como finalidade revisar cartões de vacinação, identificar necessidades básicas em saúde e realizar encaminhamentos à Unidade Básica de Saúde (UBS). Durante anamnese ampliada, a filha mais velha, de 14 anos, relatou cólicas menstruais intensas e faltas recorrentes à escola nos períodos menstruais. Ao aprofundar a escuta, identificou-se que a ausência escolar estava associada, além da dor, à indisponibilidade de absorventes higiênicos em determinados ciclos. A demanda foi levada à UBS de referência, que organizou campanha de arrecadação e distribuição de absorventes para a população necessitada. Em uma semana foram arrecadadas mais de 100 unidades, e a campanha foi mantida pela unidade até o último acompanhamento realizado.

Reflexão sobre a experiência

A vivência evidenciou como demandas relevantes podem permanecer invisíveis quando a abordagem limita-se ao enfoque exclusivamente clínico. A escuta qualificada permitiu reconhecer a pobreza menstrual como determinante social diretamente relacionado à evasão escolar. A mobilização junto à UBS demonstrou o potencial transformador da articulação entre ensino e serviço, ampliando o papel do estudante como agente de mudança social. A experiência revelou lacunas na formação médica quanto à abordagem estruturada da saúde do adolescente e dos determinantes sociais associados à dignidade menstrual.

Conclusões ou recomendações

A inserção do estudante na APS possibilita identificar vulnerabilidades ocultas e desencadear intervenções com impacto comunitário. Recomenda-se maior incorporação do tema pobreza menstrual e determinantes sociais da saúde na graduação médica, bem como estímulo à articulação entre instituições formadoras e serviços de saúde para implementação de ações sustentáveis. O cuidado integral exige reconhecimento das condições sociais que determinam o adoecimento e comprometem o desenvolvimento educacional.

A ESPIRITUALIDADE NO CUIDADO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA FORMADORA DA EMPATIA E DA HUMANIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

MATHEUS FELIPH ALVES ARANTES¹
ANA LUISA TEIXEIRA CASTANHEIRA¹
ANA LAURA RISSOTTO DE JESUS²
AMANDA LEMES BRANQUINHO¹
MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

2 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS - PUC-CAMPINAS

Palavras-chave: *Empatia; Espiritualidade; Humanização da Assistência; Relação Médico-paciente*

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A formação médica contemporânea tem buscado incorporar abordagens que valorizem não apenas o conhecimento técnico, mas também as dimensões humanas do cuidado em saúde. Nesse contexto, a espiritualidade tem sido reconhecida como elemento relevante na compreensão integral do paciente, contribuindo para uma prática clínica mais sensível e centrada na pessoa. Além disso, sua inclusão no currículo amplia a reflexão sobre valores, significado do cuidado e relação médico-paciente, fortalecendo uma prática mais humanizada.

Objetivos

Compreender o papel da espiritualidade no cuidado em saúde e identificar suas contribuições para o desenvolvimento de competências empáticas e humanísticas na formação médica.

Métodos

Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada mediante levantamento bibliográfico na base de dados PubMed. A busca foi realizada com os descritores ("Spirituality" OR "Spiritual Care") AND ("Medical Education" OR "Medical Students"). Dos 86 estudos identificados, 27 foram incluídos por abordarem a espiritualidade como ferramenta formadora de empatia e humanização. Foram excluídos 59 artigos por não atenderem ao escopo, focando em outras áreas da saúde ou sem relação direta com a formação humanística médica.

Resultados Discussão

A incorporação da espiritualidade na formação médica evidencia a necessidade de profissionais capacitados para considerar dimensões existenciais no cuidado. Os estudos mostram que a espiritualidade fortalece aspectos emocionais e psicológicos, associando-se a maiores níveis de empatia e resiliência. Entretanto, seu ensino ainda é limitado e frequentemente pontual nos currículos, gerando lacunas na formação. A integração por meio de disciplinas, práticas clínicas e metodologias inovadoras amplia a reflexão sobre valores, compaixão e significado do cuidado. Em áreas como cuidados paliativos e oncologia, essa abordagem favorece uma relação médico-paciente mais humanizada e integral, incluindo suporte aos familiares.

Conclusões

A espiritualidade é componente relevante na formação médica, contribuindo para competências empáticas, humanísticas e reflexivas. Sua integração favorece uma compreensão mais ampla do paciente, contemplando dimensões frequentemente negligenciadas no modelo biomédico. Apesar dos benefícios, sua abordagem ainda é limitada nos currículos. Assim, é fundamental ampliar e estruturar seu ensino de forma integrada, contribuindo para a formação de profissionais mais sensíveis, éticos e preparados para um cuidado integral e centrado na pessoa.

SAÚDE E ECOLOGIA, ANÁLISE DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL E SUA EXPANSÃO NO CENTRO-OESTE

ANNA CLARA COSTA PRATA ¹
AUGUSTO GREGÓRIO FERNANDES DA MOTA¹
NEIDE MÁRJORE SANTOS ALMEIDA ¹
VALENTINA MELO ROSA CENTOFANTI¹
MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Brasil; Leishmaniose Visceral; Incidência; Psychodidae; Insetos Vetores

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença tropical negligenciada de alta relevância para a saúde pública. Historicamente, concentra-se no ambiente rural e na região Nordeste do país. Nas últimas décadas, a LV passou por uma transição epidemiológica, devido o processo de urbanização e pela contínua expansão territorial para novas áreas indenes. Diante do avanço da LV para novos territórios, é importante compreender a interação entre as transformações socioambientais e a saúde humana. Esse entendimento é crucial não apenas para o aprimoramento das políticas de vigilância e controle, mas especialmente para a atualização da formação médica. Dessa forma, preparar profissionais de saúde para reconhecer os impactos das mudanças climáticas e ambientais na dispersão de doenças infecciosas é fundamental para um enfrentamento mais eficaz e integrado.

Objetivos

Analisar o perfil epidemiológico e a expansão territorial da LV no Brasil, com enfoque na região Centro-Oeste, compreendendo os fatores ecológicos, sociais e os impactos da educação médica.

Métodos

Estudo epidemiológico descritivo com revisão de literatura, com análise de dados secundários SINAN, via TabNet, avaliando casos notificados, hospitalizações e evolução no período de 2015 a 2025. Também, realizou-se uma busca nas bases de dados PubMed e SciELO utilizando os descritores (DeCS/MeSH): "Health", "Ecology" e "Visceral Leishmaniasis", "Brazi", "Brasil" associados a operadores booleanos AND e OR, no período de 2020 a 2025. Dos 48 artigos identificados (39 na PubMed e 9 na SciELO), 28 atenderam aos critérios de inclusão. Foram excluídos 3 estudos por duplicidade e 17 por não abordarem a temática da LV no Brasil.

Resultados Discussão

No período analisado, foram notificados 28.553 casos de LV no Brasil, sendo 2.240 (7,8%) registrados na região Centro-Oeste. Mato Grosso do Sul (MS) apresentou situação mais crítica, com 1.382 (62%) dos casos da região, seguido de Goiás (369/16%), Distrito Federal (DF) (282/13%) e Mato Grosso (MT) (207/9%). A expansão da LV no Centro-Oeste associou-se a vários fatores ambientais, de urbanização e climáticos. O desmatamento das florestas para o agronegócio, para a construção de rodovias e para a urbanização desordenada criaram nichos para vetor em áreas urbanas, e o êxodo rural facilitou a introdução de cães (reservatório doméstico) afetados em áreas indenes. Além disso, períodos de seca seguidos de chuva, junto a fenômenos climáticos como o El Niño, intensificam o ciclo biológico do vetor, aumentando a persistência dele no local afetado. Áreas com remanescente florestal próximas a assentamentos humanos são as áreas com maior vulnerabilidade para LV.

Conclusões

A análise evidenciou a expansão da LV para a região Centro-Oeste, especialmente no MS, indicando mudança no padrão epidemiológico brasileiro do LV. Esse processo relaciona-se a transformações ambientais, urbanização e alterações climáticas que favorecem a adaptação e dispersão do vetor em novos territórios. Nesse contexto, compreender a interação entre fatores ecológicos, sociais e epidemiológicos torna-se fundamental não apenas para a vigilância em saúde, mas também para a formação médica. A incorporação desses determinantes no ensino médico pode contribuir para preparar futuros profissionais para reconhecer precocemente agravos associados às mudanças ambientais e atuar de forma integrada na vigilância, prevenção e manejo de doenças tropicais negligenciadas.

A INSERÇÃO DA SAÚDE PLANETÁRIA NOS CURRÍCULOS MÉDICOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

CAIO VICTOR FERNANDES DE OLIVEIRA¹

GERLEY ADRIANO MIRANDA CRUZ²

ANDREY CADES PAZ OLIVEIRA RODRIGUES³

ALEX RUAN SILVA SOUSA³

JESSICA VANINA ORTIZ⁴

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN-CAICÓ/RN

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

3 FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - PORTO NACIONAL - ITPAC-PORTO/FAPAC

4 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - MANAUS - UEA

Palavras-chave: Educação Médica; Mudança Climática; Saúde Ambiental

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

As mudanças climáticas e as pressões antrópicas remodelaram o perfil global de riscos à saúde. A Organização Mundial da Saúde estima que 13 milhões de mortes anuais decorrem de causas ambientais evitáveis, projetando 250.000 óbitos adicionais por ano entre 2030 e 2050 devido a subnutrição, malária, diarreia e estresse térmico. Eventos climáticos extremos atuam como multiplicadores de risco para doenças infecciosas e crônicas. Embora os médicos sejam a linha de frente nessas crises, persistem graves lacunas na formação sobre saúde planetária. Desenvolver essa competência é vital para garantir a capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde (SUS) a desastres naturais e transições epidemiológicas, exigindo a inserção urgente do tema na graduação.

Objetivos

Mapear a incorporação formal de mudanças climáticas e saúde planetária nas matrizes curriculares de escolas médicas globais, caracterizando a profundidade, as estratégias de integração, os modelos pedagógicos, as barreiras de implementação e as competências propostas aos graduandos.

Métodos

Revisão de escopo baseada nas diretrizes do Joanna Briggs Institute e no protocolo PRISMA-ScR. A busca ocorreu nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS e ERIC em fevereiro de 2025, englobando publicações de 2015 a 2025. Utilizaram-se descritores booleanos cruzando saúde planetária, mudanças climáticas, sustentabilidade e educação médica. Incluíram-se estudos e documentos institucionais, nos idiomas inglês, português e espanhol, que descrevessem a inserção formal desses conteúdos na graduação médica.

Resultados Discussão

Observa-se um crescimento acelerado, desde 2010, na integração da saúde planetária aos currículos, impulsionado por diretrizes internacionais. Contudo, essa formalização concentra-se em países de alta renda (América do Norte, Europa Ocidental e Austrália), refletindo disparidades de recursos. A literatura revela expressiva heterogeneidade: enquanto algumas escolas adotam módulos eletivos curtos, outras buscam uma integração transversal plena. A sobrecarga curricular tradicional e a falta de capacitação docente despontam como as principais barreiras. Destacam-se duas lacunas críticas: a escassez de documentação em países de baixa e média renda, os mais vulneráveis aos extremos climáticos, e a falta de estudos avaliando o impacto dessas intervenções na prática clínica de longo prazo, com foco restrito à retenção imediata de conhecimento.

Conclusões

Embora a inserção da saúde planetária avance globalmente, sua implementação permanece heterogênea. No Brasil, a formação voltada ao SUS exige profissionais capazes de atuar sobre determinantes socioambientais e responder a emergências. Recomenda-se que as diretrizes curriculares nacionais adotem a saúde planetária como competência transversal obrigatória. É imperativo desenvolver materiais didáticos contextualizados à realidade nacional, como os impactos das queimadas amazônicas na saúde respiratória. Alinhar a educação médica ao século XXI significa preparar profissionais resilientes, fluentes em comunicação de risco e promotores de sustentabilidade nas redes de atenção.

IMPACTO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NA REEMERGÊNCIA E EXPANSÃO DAS ARBOVIROSES NO CONTEXTO MUNDIAL E NO BRASIL

PEDRO HENRIQUE RODRIGUES GUERRA¹

ANNA CLARA COSTA PRATA¹

BÁRBARA MELO ROSA CENTOFANTI¹

AUGUSTO GREGÓRIO FERNANDES DA MOTA¹

MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Infecções por Arbovirus; Saúde Pública; Mudanças Climáticas; Doenças Virais

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

Arboviroses são doenças virais transmitidas por vetores artrópodes hematófagos. Representam um importante problema de saúde pública mundial, com milhões de casos anuais, especialmente em regiões tropicais e subtropicais, e com elevada incidência devido a fatores como urbanização, migração e mudanças climáticas. Tem-se observado que o aumento da temperatura acelera o ciclo biológico do *Aedes aegypti*, encurta o período de incubação viral e eleva a competência vetorial. Nesse contexto, é fundamental analisar a relação entre aquecimento global e expansão das principais arboviroses, incluindo dengue (DEN), zika (ZIK), chikungunya (CHIK) e febre amarela (YF), já que este fator se destaca como um dos mais prováveis agravantes na atualidade.

Objetivos

Objetivou-se compreender como as mudanças climáticas impactaram na emergência e reemergência das principais arboviroses, nos últimos anos no cenário global e no Brasil.

Métodos

Realizou-se uma revisão de literatura na plataforma PubMed, usando descritores (DeCS/MeSH): "Climate Change", "Global Warming", "Arbovirus Infections", "Arboviruses", "Communicable Diseases, Emerging", "Disease Outbreaks", associados pelos operadores booleanos AND e OR, contemplando publicações de 2020 a 2025. Foram identificados 25 artigos, dos quais 14 atenderam aos critérios de inclusão, enquanto 9 foram excluídos por não abordarem a temática sobre alterações climáticas e reemergência de arboviroses, 2 por não disponibilizarem acesso gratuito ao texto completo. Fez-se ainda análise epidemiológica dos casos registrados no SINAN, considerando notificações por ano, região e evolução desde 2015 até o início de 2026.

Resultados Discussão

Nos estudos selecionados observou-se uma correlação direta entre as alterações climáticas e a expansão global de arboviroses. Constatou-se que o aquecimento térmico atua como um fator decisivo na expansão de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, permitindo a colonização de regiões indenes, como sul da Europa e áreas da América do Norte. Verificou-se que altas temperaturas também aceleram o desenvolvimento viral e reduzem o período de incubação extrínseca, elevando o número básico de reprodução (R0) e facilitando a ocorrência de surtos autóctones de ZIK e CHIK em zonas temperadas. No Brasil, dados do SINAN (2015 a 2026), revelam um cenário crítico, registrando 18.112.049 casos prováveis de DEN, com um pico histórico alarmante em 2024, totalizando 6.567.143 confirmações. No mesmo período, a CHIK somou 2.007.036 casos. Já a YF apresentou surtos expressivos de casos no Sudeste a partir de 2017, evidenciando o impacto da degradação ambiental e das mudanças sazonais na dinâmica de transmissão silvestre. Identificou-se ainda que urbanização desordenada, condições precárias de higiene e saneamento básico em diferentes regiões de clima tropicais exacerbou a suscetibilidade das populações às arboviroses.

Conclusões

Esses dados comprovaram que mudanças climáticas favoreceram para aumentar a proliferação dos vetores, transmissão dos vírus e ocorrência dos casos de arboviroses em diversas regiões do mundo. Dessa forma, é necessário fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, controle vetorial e adoção de medidas de planejamento em saúde pública a fim de prevenir e minimizar os casos, bem como de estratégias de tratamento para redução de quadros graves de arboviroses.

ENSINO DE ESPIRITUALIDADE NA GRADUAÇÃO MÉDICA: REVISÃO DA LITERATURA

MATHEUS FELIPH ALVES ARANTES¹

ISABELA CHER PIMENTEL AFIUNE¹

CECILIA MEIRELLES GEBRIM¹

IVANA BRASIL ANDRADE¹

DIOGO MENDES BUENO¹

MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Espiritualidade; Faculdades de Medicina

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A espiritualidade integra a maneira como se compreende a vida e o sofrimento, modulando valores e expectativas relacionadas ao cuidado em saúde. Na prática médica, essas questões aparecem em diferentes ocasiões, como nas narrativas dos pacientes e nas decisões sobre determinados tipos de tratamento, especialmente em situações de maior vulnerabilidade. Nesse cenário, o ensino de Espiritualidade e Saúde tem sido progressivamente incorporado em escolas médicas em diferentes países, inclusive no Brasil, com sua presença curricular observada em cerca de 65,5% das instituições. Essa inserção tem sido relacionada a necessidade da promoção de uma medicina mais holística e inclusiva. Assim, o ensino da espiritualidade se apresenta como um componente fundamental na formação médica contemporânea.

Objetivos

Analisar o panorama do ensino da espiritualidade na graduação e residência médica no Brasil, identificando as competências desenvolvidas, as principais barreiras para sua implementação curricular e a influência dessa dimensão na formação de uma prática médica humanizada e centrada na pessoa.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e PMC com a combinação dos descritores ("Education, Medical" OR "Medical Students") AND ("Spirituality" OR "Spiritual Care") AND ("Brazil"). Dos 25 estudos identificados e listados, 17 foram incluídos por abordarem diretamente o ensino da espiritualidade na graduação e residência médica, bem como sua influência na relação médico-paciente e na formação humanística. Foram excluídos 8 artigos por não atenderem ao escopo pedagógico, focando estritamente em aspectos clínicos isolados ou outras categorias profissionais sem relação com a formação médica proposta.

Resultados Discussão

Os estudos evidenciam que a espiritualidade é relevante no cuidado em saúde mental e paliativo, associando-se a desfechos positivos como menor depressão e risco de suicídio. Na psiquiatria, competências como coleta de história espiritual e integração ética são necessárias, porém não são ensinadas sistematicamente na formação. Na graduação médica, embora essencial ao cuidado integral, há fragilidade na aquisição dessa competência, sem progressão ao longo do curso e com declínio entre o ciclo básico e o internato, reforçando o modelo biológico. Entre residentes, a maioria reconhece a importância do tema, mas barreiras como falta de treinamento, receio ético e tempo limitado impedem a aplicação rotineira. O treinamento prévio é o fator mais consistentemente associado à maior frequência de abordagem clínica no cotidiano.

Conclusões

Diante disso, conclui-se que a espiritualidade é dimensão relevante para o cuidado integral, associando-se a melhores desfechos em saúde e qualidade de vida, especialmente em contextos de vulnerabilidade e cuidados paliativos. Apesar do reconhecimento crescente de sua importância na formação médica brasileira, sua inserção curricular ainda ocorre de forma irregular e insuficiente, com fragilidades na consolidação dessa competência ao longo da formação profissional na área da saúde. O ensino estruturado de espiritualidade dentro do contexto médico é essencial para promover uma assistência em saúde mais humanizada, ética e centrada na pessoa, sendo necessária maior integração curricular, capacitação docente e abordagem prática do tema na formação médica.

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE NORMAS ÉTICAS EM PESQUISA ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA DO CICLO CLÍNICO

CECÍLIA COGNETTI FREITAS¹
TALYSSON ALMEIDA RODRIGUES²
DANIEL ABRANTES ROSIQUE³
ANA PAULA CHAVES E PÁDUA⁴
LÍDIA ACYOLE DE SOUZA⁴
SAMANTA GARCIA DE SOUZA⁵

1 UNIVERSIDADE DE FRANCA - UNIFRAN - SP
2 UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE - MG - UNIVALE
3 UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO - UNAERP
4 FACULDADE ALFREDO NASSER - APARECIDA DE GOIANIA - GO - UNIFAN
5 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS/CAMPUS ITUMBIARA

Palavras-chave: Bioética; Educação Médica; Ética em Pesquisa

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A formação médica deve contemplar o desenvolvimento de competências científicas e éticas, especialmente no que se refere às normas que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos. A Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde estabelece diretrizes fundamentais para proteção dos participantes de pesquisa, sendo essencial seu domínio pelos futuros profissionais. No ciclo clínico, período de maior exposição à prática assistencial e produção científica, espera-se consolidação dessas normativas.

Objetivos

Analisar o conhecimento sobre normas éticas em pesquisa entre acadêmicos de medicina do ciclo clínico.

Métodos

Estudo transversal, descritivo, com dados preliminares de 82 acadêmicos de medicina do 4º ao 8º período, matriculados em uma Instituição de Ensino Superior pública do estado de Goiás. A coleta foi realizada por meio de questionário estruturado contendo perguntas sobre conhecimento da Resolução nº 466/12, papel do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), responsabilidades do pesquisador e instrumentos éticos relacionados à pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer nº 4.203.680. Os dados foram organizados no Microsoft Excel® e analisados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®, 22.0), utilizando estatística descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas.

Resultados Discussão

Participaram do estudo 82 acadêmicos do ciclo clínico, com média de idade de 22,3 ± 1,89 anos. Quanto ao sexo, 37 (45%) eram mulheres e 45 (55%) eram homens. No que se refere ao conhecimento institucional, 39% (32) referiram conhecer o que é um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), enquanto 57% (47) afirmaram compreender a importância. Entretanto, apenas 27% (22) relataram conhecer a Resolução nº 466/12. Os resultados preliminares evidenciam limitação no domínio das normas éticas entre estudantes do ciclo clínico, fase em que se pressupõe maior maturidade acadêmica e científica. Embora a maioria dos participantes afirme compreender o papel do Comitê de Ética em Pesquisa, apenas uma parcela reduzida demonstra conhecer formalmente a Resolução nº 466/12, principal normativa que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Esse contraste indica que muitos estudantes reconhecem a existência do sistema de regulação ética, mas não dominam o conteúdo normativo que sustenta sua atuação. Considerando que já se encontram em etapa avançada da graduação, período frequentemente associado à elaboração de projetos e produção científica, os achados apontam para necessidade de maior integração entre o ensino teórico da bioética e sua aplicação prática ao longo da formação médica.

Conclusões

A análise realizada demonstra que o conhecimento normativo ainda não está plenamente consolidado no ciclo clínico, reforçando a necessidade de estratégias pedagógicas que integrem teoria ética e prática científica ao longo da formação médica.

A INCORPORAÇÃO DAS NOVAS DIRETRIZES PARA O CUIDADO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS RELACIONADOS A JOGOS DE APOSTAS NA FORMAÇÃO MÉDICA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

NEIDE MÁRJORE SANTOS ALMEIDA¹
MATHEUS FELIPH ALVES ARANTES¹
ANA KAROLINA FELIZARDA DE ALMEIDA²
ISADORA BERTONHA³
NÁSCAR KATERINE DO CARMO¹
MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

3 FACULDADE CERES - S. JOSÉ DO RIO PRETO - SP - FACERES

Palavras-chave: Currículo; Educação Médica; Transtorno de Jogo

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

Nas últimas décadas, transformações tecnológicas e regulatórias no setor de apostas têm promovido mudanças no padrão de exposição populacional ao jogo, especialmente com a consolidação das apostas digitais, jogos online e modalidades como o skin gambling. Esse fenômeno tem redefinido o perfil epidemiológico dos transtornos relacionados ao jogo, configurando-os como problema contemporâneo de saúde pública. Paralelamente, avanços na neurociência e na compreensão transdiagnóstica dos comportamentos aditivos evidenciam que o transtorno do jogo envolve mecanismos complexos, como impulsividade, disfunções executivas, alterações dopaminérgicas e craving. Apesar desse cenário, a formação médica permanece fragmentada, com baixa integração entre diretrizes clínicas e competências para o manejo desses transtornos.

Objetivos

Avaliar, na literatura científica, a integração das novas diretrizes sobre transtornos relacionados a jogos e apostas na graduação médica, destacando lacunas e desafios curriculares.

Métodos

Realizou-se revisão narrativa com abordagem qualitativa a partir de busca de artigos indexados na base MEDLINE, utilizando os descritores "Medical Education" e "Gambling Disorder", com filtro de 10 anos. Foram identificados 34 artigos, dos quais 23 foram incluídos após exclusão daqueles com enfoque exclusivamente clínico ou epidemiológico, sem interface com formação profissional ou políticas educacionais. Os estudos foram analisados quanto à abordagem da formação médica, alinhamento às diretrizes vigentes e propostas de inserção curricular.

Resultados Discussão

A expansão das apostas digitais, amplamente debatida no Brasil, evidencia a necessidade de médicos capacitados para reconhecer e manejar transtornos relacionados ao jogo na Atenção Primária à Saúde e na Rede de Atenção Psicossocial. Contudo, os estudos revelam que essa temática permanece incipiente na graduação médica, produzindo lacunas na identificação precoce de comportamentos aditivos, frequentemente mascarados por comorbidades psiquiátricas e manifestações inespecíficas, como insônia e irritabilidade. As diretrizes recentes ampliam o conceito de risco ao incorporar o "território digital", exigindo investigação sistemática do uso de smartphones, redes sociais e plataformas de apostas na anamnese e no Projeto Terapêutico Singular (PTS). A ausência dessa abordagem na formação limita o desenvolvimento de competências essenciais, como rastreamento precoce, manejo biopsicossocial e aplicação de estratégias de redução de danos. Além disso, evidencia-se um descompasso entre a rápida transformação do cenário epidemiológico e a capacidade de adaptação curricular, reforçando o caráter reativo da educação médica frente a demandas emergentes.

Conclusões

Os transtornos relacionados a jogos e apostas configuram um problema crescente de saúde pública cuja complexidade ainda não está adequadamente contemplada na formação médica. A incorporação estruturada das diretrizes, com ênfase no "território digital", na abordagem biopsicossocial e na atuação integrada na rede de atenção, é essencial para reduzir lacunas formativas. A persistência desse descompasso compromete a capacidade do futuro médico de reconhecer e intervir precocemente nesses casos. Assim, a reformulação curricular, orientada por competências e articulada às transformações contemporâneas do processo saúde-doença, constitui medida indispensável para qualificar a resposta do sistema de saúde a esse novo perfil epidemiológico.

INTERIORIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E DESAFIOS PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA EM GOIÁS

LARA LAIS BUENO DE BORBA¹

DANILLO RODRIGUES DE SÁ GODOI²

ELISA MUNDIM DOS SANTOS NUNES ROSA²

IHURY JHONSON EVANGELISTA ALVES DE LIMA²

MARCELO MUSA ABED³

1 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA - UNIR

2 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

3 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Assistência Hospitalar; Interiorização; Sistema Único de Saúde; Educação Médica; Epidemiologia

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A interiorização da assistência hospitalar configura-se como desafio estrutural para equidade no Sistema Único de Saúde do estado de Goiás, caracterizada pela concentração excessiva de serviços em capitais que sobrecarregam as redes regionais e geram vazios assistenciais nos municípios interioranos. Em Goiás, dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS revelam que a capital, Goiânia, concentra 40,7% do total de internações SUS no estado, apesar de abrigar apenas 20% da população goiana estimada em 7,5 milhões de habitantes pelo IBGE em 2025. Em contrapartida, os 245 municípios do interior enfrentam subutilização de leitos regionais e dependência de transferências para a capital. Essa desigualdade impacta a formação médica, exigindo estratégias educacionais voltadas à atuação em redes regionais do SUS.

Objetivos

Analisar padrões de internações hospitalares no SUS em Goiás entre 2019 e 2025, comparando capital e interior, e discutir aplicações desses dados na educação médica voltada à gestão regional do sistema de saúde.

Métodos

Estudo ecológico descritivo com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS, Tabnet), filtrados por local de internação no estado de Goiás. Indicadores calculados por 100 mil habitantes (população IBGE): taxa de internação, dias-permanência média, mortalidade. Estratificação Goiânia versus municípios interioranos (n=245). Séries temporais 2019-2025.

Resultados Discussão

Entre 2019 e 2025 foram registradas 2.655.097 internações hospitalares SUS em Goiás, correspondendo à média anual de 379.299. Na capital, Goiânia, foram realizadas 1.080.047 internações, representando 40,7% do total estadual, apesar de concentrar apenas 20% da população, com taxa de internação de 10.991 por 100 mil habitantes em 2025, dias de permanência média de 5,4 dias e coeficiente de mortalidade hospitalar de 4%. Nos 245 municípios interioranos ocorreram 1.575.050 internações ou 59,3% do total, porém com taxa de internação significativamente inferior a 4.902 por 100 mil habitantes, dias de permanência média elevados para 6,8 dias ou 31% superiores à capital. A pandemia COVID-19 intensificou as desigualdades, com aumento de 45% nas transferências capital-interior entre 2020 e 2022 devido à concentração de leitos UTI na capital. Essas disparidades refletem desigualdades estruturais na distribuição regional de serviços hospitalares. Na educação médica, esses dados podem ser utilizados em disciplinas de gestão do SUS, permitindo análise prática de internações e regionalização assistencial.

Conclusões

Os dados do SIH evidenciam a necessidade de interiorização hospitalar e de integração da análise de redes assistenciais na formação médica goiana, recomendando disciplinas práticas com evidências SUS para qualificar profissionais em gestão regional e prevenção da sobrecarga das capitais.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ANEMIA FALCIFORME: EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO DE EXTENSÃO REALIZADA POR ESTUDANTES DE MEDICINA NA PROMOÇÃO DO CUIDADO

PEDRO HENRIQUE ABREU¹

RAYSSA ARAGÃO SOARES²

ABLA SOUZA SAADE²

JULIA MACHADO GUIMARAES²

JÚLIA BARROSO DORNELAS SANTOS²

GUILHERME HOLANDA BEZERRA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

2 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

Palavras-chave: Educação em Saúde; Anemia Falciforme; Participação da Comunidade; Estudantes de Medicina

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A anemia falciforme é uma doença genética crônica de elevada relevância em saúde pública no Brasil, especialmente em populações historicamente vulnerabilizadas. Apesar de sua importância epidemiológica, ainda são frequentes o desconhecimento sobre a doença, dificuldades no acesso à informação e a persistência de estigmas sociais relacionados ao diagnóstico. Nesse contexto, ações de extensão universitária voltadas à educação em saúde podem contribuir para ampliar o conhecimento da comunidade, fortalecer o cuidado compartilhado e aproximar estudantes da realidade social dos usuários do sistema de saúde.

Objetivos

Relatar a experiência de estudantes de medicina na organização e execução de uma ação extensionista voltada à educação em saúde sobre anemia falciforme, destacando contribuições para a formação médica e para a promoção do conhecimento na comunidade.

Relato de experiência

Trata-se de uma ação de extensão realizada em parceria com uma associação de apoio a pessoas com anemia falciforme e seus familiares. A atividade foi planejada por estudantes de medicina e estruturada em momentos educativos e interativos direcionados a pacientes, familiares e comunidade. As atividades incluíram rodas de conversa, orientações sobre aspectos clínicos da doença, sinais de alerta, importância do acompanhamento em saúde, adesão ao tratamento e cuidados cotidianos para prevenção de complicações. Também foram abordados temas como qualidade de vida, apoio familiar e enfrentamento de desafios sociais relacionados à doença. A metodologia priorizou linguagem acessível, diálogo horizontal e participação ativa do público, estimulando perguntas e compartilhamento de experiências. A ação contou com a participação de aproximadamente cem pessoas da comunidade, além de estudantes e professores envolvidos na organização e condução das atividades educativas.

Reflexão sobre a experiência

A vivência na ação de extensão evidenciou a relevância da educação em saúde como ferramenta de transformação social e de fortalecimento do cuidado. Para os estudantes, a atividade possibilitou o desenvolvimento de habilidades de comunicação, escuta ativa e sensibilidade para as dimensões sociais do processo saúde-doença. Além disso, o contato direto com pacientes e familiares permitiu compreender desafios vivenciados no cotidiano, muitas vezes pouco discutidos no ensino tradicional. A experiência reforçou a importância da integração entre universidade e comunidade, contribuindo para uma formação médica mais humanizada, crítica e comprometida com as necessidades da população.

Conclusões ou recomendações

A ação extensionista demonstrou que iniciativas educativas sobre anemia falciforme podem ampliar o conhecimento da comunidade, estimular o autocuidado e fortalecer vínculos entre estudantes e população. Do ponto de vista formativo, experiências dessa natureza contribuem para o desenvolvimento de competências essenciais à prática médica, como comunicação, empatia e responsabilidade social. Assim, a extensão universitária se consolida como estratégia relevante para a formação médica comprometida com a promoção da saúde e a transformação social.

O PAPEL DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA REDUÇÃO DAS VULNERABILIDADES SOCIAIS: CONECTANDO ACADEMIA E COMUNIDADE

MARIANA ROSA VALOES METELLO¹

RODRIGO AMANCIO DE ASSIS¹

DIEGO OLIVEIRA DA SILVA¹

LEANDRO ARBUES GARCIA¹

DAYLA MARZINOTI IZUMITA¹

JORDANA BELOS DOS SANTOS¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA - UNIVAR

Palavras-chave: *Determinantes Sociais da Saúde; Equidade em Saúde; Saúde da Mulher; Extensão Universitária*

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A extensão curricular universitária configura-se um elo que conecta o saber acadêmico às necessidades reais da sociedade, um importante instrumento na formação médica, ao integrar o conhecimento acadêmico às demandas sociais, especialmente em contextos de desigualdade estrutural. Atuar junto às populações em vulnerabilidade social possibilita ao estudante o desenvolvimento de uma visão crítica acerca dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e a promoção pela equidade em saúde.

Objetivos

Descrever a experiência de acadêmicos de medicina em uma ação extensionista voltada à educação em saúde da mulher, com enfoque na prevenção do câncer de mama e do colo de útero, realizada em uma comunidade em situação de vulnerabilidade social.

Relato de experiência

A ação ocorreu em outubro de 2025, em um município do interior da região Centro-Oeste, sendo desenvolvida por cinco acadêmicos de medicina. A atividade contou com equipe multidisciplinar das áreas de fisioterapia, nutrição, odontologia e estética, visando uma abordagem integral da saúde. Inicialmente, realizou-se o reconhecimento das vulnerabilidades locais e o acolhimento da população. Em seguida, foram conduzidas orientações educativas sobre o autoexame das mamas, prevenção do câncer do colo do útero e triagem básica em saúde. A metodologia adotada priorizou o diálogo horizontal e a utilização de materiais didáticos adaptados, com o intuito de superar barreiras socioculturais, facilitar a compreensão das informações e fortalecer o vínculo com as participantes.

Reflexão sobre a experiência

A experiência possibilitou aos estudantes a articulação entre teoria e prática em contextos de vulnerabilidade. A integração multidisciplinar mostrou-se fundamental para a compreensão da saúde da mulher em sua integralidade, considerando aspectos biológicos, sociais e psicossociais. Para os discentes, a vivência contribuiu para o desenvolvimento de competências essenciais à formação médica, como escuta qualificada, empatia e comunicação em saúde adaptada às realidades locais. Além disso, favoreceu a compreensão ampliada dos DSS e do papel social do médico na promoção da equidade.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se que a extensão universitária constitui estratégia fundamental na formação de profissionais críticos, humanizados e socialmente comprometidos. Destaca-se seu potencial como instrumento bidirecional de transformação social, uma vez que, para a comunidade, promove a emancipação por meio do conhecimento em saúde e, para o discente, evidencia na prática os DSS. Recomenda-se o fortalecimento de ações extensionistas multidisciplinares como forma de potencializar o processo formativo e ampliar o impacto social das práticas em saúde. Ressalta-se que, por se tratar de relato de experiência de caráter educativo, sem identificação dos participantes, este estudo está em conformidade com a Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 510/2016.

PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DE CURRÍCULO BASEADO EM COMPETÊNCIAS E ENTRUSTABLE PROFESSIONAL ACTIVITIES (EPAS) NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS RESIDENTES EM PEDIATRIA

RODRIGO PINHEIRO DE ABREU MIRANDA¹

EDNA REGINA SILVA PEREIRA²

LEOPOLDO LUIZ DOS SANTOS NETO¹

1 UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - DF - UNB

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Residência Médica; Assistentes de Pediatria; Educação Baseada em Competências; Competência Profissional

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A implementação de currículo baseado em competências para a Residência Médica em Pediatria no Brasil, a partir de 2019, introduziu a exigência formal de treinamento em áreas cirúrgicas pediátricas. Inicialmente, esse processo ocorreu sem planejamento educacional estruturado ou avaliação formal, havendo escassez de modelos adaptados à realidade nacional.

Objetivos

Descrever a implementação de um currículo baseado em competências e EPAs (Entrustable Professional Activities) para formação de médicos residentes em Pediatria (MRPs) nas áreas cirúrgicas pediátricas.

Relato de experiência

Utilizou-se o modelo de seis etapas de Ten Cate para implementação curricular com EPAs. Após atividades piloto em 2022, um estudo Delphi nacional validou sete EPAs cirúrgicas consideradas relevantes. Foram elaboradas descrições completas das EPAs, estruturadas oportunidades de aprendizagem no ambiente clínico e foi implementada avaliação programática baseada em instrumentos no local de trabalho (Mini-CEX e OSATS). O processo incluiu decisões explícitas de confiança e investimento em desenvolvimento docente. Entre março de 2023 e fevereiro de 2026, 113 MRPs de cinco programas foram treinados. O treinamento ocorreu em duas fases ao longo do segundo e terceiro anos da residência. Na atribuição de confiança, três residentes (2,6%) não atingiram a autonomia mínima esperada.

Reflexão sobre a experiência

O modelo demonstrou efetividade, com a maioria dos residentes alcançando autonomia, sugerindo adequação do currículo em Pediatria avaliado, no desenvolvimento progressivo de competências cirúrgicas. Contudo, os resultados devem ser interpretados com cautela, pois podem refletir fatores contextuais, como engajamento docente e infraestrutura. O processo avaliativo, embora funcional, ainda requer maior padronização, calibração entre avaliadores e validação longitudinal, além da formalização de comitê de competências clínicas (CCC).

Conclusões ou recomendações

Os próximos desafios incluem a criação de um CCC para decisões de atribuição de confiança e a garantia de sustentabilidade do currículo. Estudos futuros devem avaliar o impacto da inovação educacional no cuidado às crianças e na integração multiprofissional.

SAÚDE AMBIENTAL E PLANETÁRIA, DIREITOS HUMANOS E DIVERSIDADE: EXPERIÊNCIA DO ENSINO DE TEMAS EMERGENTES NA FORMAÇÃO MÉDICA CONTEMPORÂNEA

LARA LIMA PEREIRA DA CUNHA¹
THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹
PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹
HEITHOR DOS SANTOS CIRINO¹
PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS¹
VINÍCIUS JOSÉ DE OLIVEIRA¹

1 FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Ambiental; Mudança Climática; Direitos Humanos; Iniquidade Social

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de Medicina, especificamente no Art. 8º (incisos XI, XIV e XV), estabelecem a necessidade de o egresso compreender criticamente os determinantes ambientais, sociais e os impactos das mudanças climáticas na saúde humana. Diante de emergências sanitárias e desastres antropogênicos, a educação médica deve integrar a sustentabilidade dos ecossistemas ao cuidado integral. Nesse contexto, uma disciplina eletiva denominada Saúde Ambiental e Planetária, Direitos Humanos e Diversidade foi implementada para acadêmicos do segundo período, com carga horária de 33 horas, visando preencher lacunas sobre saúde ambiental, direitos humanos e a proteção da vida em todas as suas dimensões.

Objetivos

Relatar a experiência pedagógica da disciplina eletiva, analisando como a abordagem integrada de determinantes ambientais, diversidade humana e gestão de riscos em desastres contribui para o desenvolvimento de competências éticas, humanitárias e sustentáveis em estudantes de medicina no início da graduação.

Relato de experiência

A disciplina foi estruturada em eixos temáticos que articularam teoria e análise crítica de cenários reais. No primeiro eixo, exploraram-se conceitos de Saúde Ambiental e as consequências da poluição e degradação dos ecossistemas na saúde pública. No segundo momento, o foco residiu nos determinantes sociais e na vulnerabilidade, abordando o acolhimento singular de populações historicamente negligenciadas, como comunidades quilombolas, indígenas, ribeirinhas e grupos LGBTQIAPN+. A metodologia incluiu discussões sobre planos de contingência para eventos climáticos extremos e o papel do médico em emergências sanitárias. Os discentes realizaram análise integrada de riscos, identificando como a crise climática aprofunda iniquidades em saúde e exige uma comunicação clínica antidiscriminatória e culturalmente competente.

Reflexão sobre a experiência

A vivência demonstrou que a introdução precoce de temas emergentes sensibiliza o estudante para uma visão sistêmica da prática médica. Ao conectar a degradação ambiental à justiça social, a disciplina permitiu que os alunos reconhecessem o racismo ambiental e a necessidade de ações intersetoriais de mitigação. A reflexão crítica sobre a transição demográfica e a biossegurança em desastres naturais promoveu o protagonismo discente e o engajamento cidadão. Observou-se que a compreensão da diversidade humana, para além do biológico, é fundamental para o cumprimento dos princípios dos direitos humanos. A integração da saúde do ecossistema à saúde do indivíduo consolidou uma postura inclusiva e uma visão de mundo alinhada à sustentabilidade, superando o modelo biomédico tradicional.

Conclusões ou recomendações

A implementação da disciplina revelou-se uma estratégia eficaz para atender às competências exigidas pelas novas DCNs, preparando médicos para atuar em um mundo em constante transformação climática e social. Reafirmamos a transversalização desses conteúdos ao longo de toda a matriz curricular. A capacitação contínua em saúde planetária é essencial para que o egresso seja capaz de promover a equidade, a inclusão e a proteção da vida, atuando como agente transformador na promoção da saúde global e na resposta a crises sanitárias e ambientais contemporâneas.

FORMAÇÃO MÉDICA EM TERRITÓRIOS VULNERABILIZADOS COMO ESTRATÉGIA EDUCACIONAL PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO CUIDADO INTEGRAL

ANA JULIA EUGÊNIA ALNERT DIAS¹

DENISE MILIOLI FERREIRA¹

LÍVIA PEGAS DE JESUS²

MARINA ROSSI CARRARO³

MARIA CLARA PEREIRA CASTELO BRANCO⁴

PATRICIA LAUANY SOARES TOLEDO⁴

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

2 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE TRÊS RIOS-RJ

3 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - PR - UEL

4 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem Baseada na Comunidade; Atenção Primária à Saúde

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A formação médica em territórios vulnerabilizados, ancorada na Educação Popular freireana, emerge como estratégia pedagógica transformadora ao integrar estudantes à realidade de comunidades tradicionais, periferias urbanas e povos indígenas. Esta imersão nos determinantes sociais da saúde desenvolve competências para o cuidado integral ao articular saberes técnicos e populares, promovendo diálogo e problematização. Tais práticas formam profissionais eticamente comprometidos com a equidade e a transformação social.

Objetivos

Analisar o impacto que a inserção de estudantes de medicina em territórios vulnerabilizados traz no desenvolvimento de competências para o cuidado integral na saúde.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com a busca realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e BVS. Foi utilizado os descritores DeCS como “educação médica”, “determinantes sociais da saúde”, “aprendizagem baseada na comunidade” e “atenção primária à saúde”, sendo considerados estudos publicados nos últimos 10 anos, em texto completo, nos idiomas português, inglês e espanhol. A seleção dos estudos foi realizada por leitura de títulos, resumos e textos completos, com apoio do software Rayyan. Foram incluídos estudos que abordassem a inserção de estudantes em contextos vulnerabilizados, com enfoque nas repercussões educacionais e no desenvolvimento de competências.

Resultados Discussão

A revisão evidenciou que a inserção em territórios vulnerabilizados contribui para o desenvolvimento de competências clínicas ampliadas, favorecendo a contextualização do processo saúde-doença e a incorporação de fatores sociais, culturais e estruturais na tomada de decisão. Observou-se também o fortalecimento de competências socioemocionais, como empatia, comunicação intercultural e sensibilidade às iniquidades, bem como maior compreensão crítica das desigualdades em saúde e do papel do sistema de saúde. Evidências provenientes de estudos com intervenções longitudinais indicam desenvolvimento progressivo dessas competências ao longo da formação, especialmente em experiências contínuas e integradas ao currículo, desenvolvendo competências em diversidade e comunicação ao longo da formação, além de aumentar o interesse dos alunos por atuação em contextos vulneráveis. Entretanto, os achados indicam que exposições pontuais, como as realizadas em cenários comunitários no sul da Ásia, apresentaram impacto mais limitado, enquanto programas contínuos, com mediação pedagógica reflexiva e integração ensino-serviço-comunidade, são mais eficazes na consolidação de competências e no fortalecimento da responsabilidade social. Investigações conduzidas em contextos de atenção primária nos Estados Unidos indicam que métodos experienciais são preferidos pelos estudantes, sendo a articulação entre teoria e prática associada a melhores resultados formativos.

Conclusões

A formação médica em territórios vulnerabilizados demonstra impacto consistente no desenvolvimento de competências clínicas ampliadas, habilidades socioemocionais e na incorporação de uma prática orientada pelos determinantes sociais da saúde. No entanto, sua efetividade depende de integração longitudinal ao currículo, mediação pedagógica reflexiva e articulação com a comunidade. Assim, essa abordagem se configura não como estratégia complementar, mas como eixo central para a formação de médicos mais críticos, socialmente responsáveis e capazes de atuar na redução das iniquidades em saúde.

ESPIRITUALIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA: EVIDÊNCIAS, LACUNAS CURRICULARES E DESAFIOS PARA INTEGRAÇÃO EDUCATIVA

MARCELLA VALENTE MARTINS¹
GUILHERME HOLANDA BEZERRA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Espiritualidade; Formação Médica; Longevidade*

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A espiritualidade tem sido reconhecida como dimensão relevante no cuidado centrado no paciente, com impacto potencial na adesão terapêutica, enfrentamento de doenças graves e bem-estar global. No entanto, sua integração sistemática nos currículos médicos permanece inconsistente e, muitas vezes, fragmentada. Estudos internacionais indicam que grande parte das escolas médicas dos Estados Unidos já inclui conteúdo sobre espiritualidade e saúde, com cerca de 90% dos cursos oferecendo algum tópico no currículo, embora apenas 7 % das instituições tenham disciplina obrigatória específica e apenas 25 % considerem expandir mais conteúdo mesmo com apoio e recursos disponíveis. Ao mesmo tempo, pesquisas globais mais recentes mostram que, de 1.974 estudos avaliados sobre educação em cuidados paliativos, apenas 36,5 % mencionavam explicitamente espiritualidade, e menos de 20 % avaliaram mudanças em competências estudantis relacionadas ao tema.

Objetivos

Analisar evidências quantitativas sobre a inclusão da espiritualidade nos currículos médicos e discutir os desafios para sua integração sistemática na formação médica.

Métodos

Revisão narrativa da literatura com base em estudos indexados no PubMed que avaliaram a presença de conteúdos de espiritualidade em escolas médicas e seus impactos educacionais.

Resultados Discussão

No contexto brasileiro, dados nacionais obtidos em levantamento que abrange 342 escolas médicas revelam que 65,5 % dos currículos incluem conteúdo de espiritualidade e saúde, sendo 21 % com cursos obrigatórios ou eletivos dedicados ao tema. Entretanto, apenas 0,6 % das instituições apresentam inserção longitudinal desse conteúdo ao longo da formação, e a oferta de atividades práticas supervisionadas permanece baixa. Além disso, a maioria dos representantes institucionais (aproximadamente 92,7 %) acredita que espiritualidade deveria ser abordada em diferentes fases do currículo, e 96,7 % reconhece sua influência na saúde dos pacientes, embora barreiras como falta de tempo e preparo docente ainda sejam citadas. Apesar da crescente inclusão de conteúdo, a heterogeneidade na forma e no momento de abordagem evidencia lacunas significativas entre a importância atribuída à espiritualidade pela literatura científica e sua efetiva integração curricular estruturada. Avaliações pedagógicas específicas – como instrumentos que avaliem competências relacionadas à abordagem da espiritualidade, incluindo comunicação, escuta ativa e compreensão de sofrimento espiritual – ainda são raras e pouco padronizadas. Os dados sugerem que, embora reconhecida por docentes e estudantes como relevante à formação humanista, a abordagem da espiritualidade carece de diretrizes claras, desenvolvimento docente e estratégia avaliativa consistente.

Conclusões

Diante das demandas por cuidado integral e da ênfase em competências humanísticas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, há necessidade de reflexão crítica sobre como a espiritualidade pode ser integrada de forma coerente e longitudinal na formação médica, superando práticas pontuais e promovendo desenvolvimento de competências que respondam às necessidades reais dos pacientes e dos futuros profissionais.

TENDÊNCIAS DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM GOIÁS (2019-2025): SAÚDE PLANETÁRIA E EDUCAÇÃO MÉDICA

LARA LAIS BUENO DE BORBA¹

DANILLO RODRIGUES DE SÁ GODOI²

ELISA MUNDIM DOS SANTOS NUNES ROSA²

IHURY JHONSON EVANGELISTA ALVES DE LIMA²

MARCELO MUSA ABED³

1 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA - UNIR

2 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

3 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Leishmaniose Cutânea; Saúde Planetária; Educação Médica; Mudanças Climáticas; Zoonoses

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A leishmaniose tegumentar (LT) representa um exemplo de como as mudanças climáticas, incluindo desmatamento e eventos climáticos extremos, combinadas com processos de urbanização, estão amplificando a ocorrência de zoonoses no Centro-Oeste brasileiro. Esse fenômeno desafia diretamente os princípios da Saúde Planetária aplicados à educação médica. No estado de Goiás, os dados públicos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do DATASUS demonstram que a incidência da doença na área urbana do estado cresceu 56% entre 2019 e 2025, enquanto no interior do estado o crescimento foi de 90% no mesmo período. Além disso, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) registrou 447 internações no Hospital de Doenças Tropicais Anuar Auad (HDT) entre 2019 e 2023. Esses números revelam a necessidade urgente de formação médica que incorpore a curricularização da extensão universitária e políticas de interiorização do Sistema Único de Saúde.

Objetivos

Analisar tendências da leishmaniose tegumentar em Goiás para propor integração curricular de dados públicos na educação médica em Saúde Planetária.

Métodos

Estudo descritivo ecológico com dados secundários públicos do SINAN/DATASUS (Tabnet: Itago.def), filtrados por residência em Goiás. Indicadores de incidência por 100 mil habitantes foram calculados com base na população do IBGE e estratificados por área geográfica (capital e interior, conforme classificação municipal). A análise envolveu séries temporais do período de 2019 a 2025, com projeção linear para 2024-2025.

Resultados Discussão

No estado de Goiás foram registrados 10.450 casos (média 1.493/ano; 2023: 2.850 casos). Urbana: 12,5 para 19,5/100 mil habitantes (aumento de 56%). Interior: 25,0 para 47,5/100 mil habitantes (aumento de 90%). Os municípios do interior do estado apresentaram 2,4 vezes mais casos do que em Goiânia. Essa tendência reflete a urbanização de focos silvestres, degradação ambiental e mudanças climáticas. Na educação médica, esses dados públicos do SINAN podem ser utilizados em disciplinas eletivas de Saúde Planetária através de atividades práticas como análise de mapas epidemiológicos em sala de aula, estudos de caso com dados municipais e oficinas de prevenção com agentes comunitários de saúde em áreas endêmicas do interior. Essas abordagens de ensino baseadas em dados reais do SUS promovem a formação para atuação em cenários de vulnerabilidade ambiental e social, conforme diretrizes curriculares nacionais.

Conclusões

Dados do SINAN demonstram relevância da Saúde Planetária na formação médica no Centro-Oeste, recomendando atividades didáticas com evidências do SUS para prevenção de zoonoses em cenários vulneráveis.

INSERÇÃO DO ENSINO DE ACUPUNTURA NA GRADUAÇÃO MÉDICA

ANA JULIA EUGÊNIA ALNERT DIAS¹

LEDISMAR JOSÉ DA SILVA¹

ENRICO RIBEIRO MILLA RODRIGUES¹

CAIO DUARTE AMARAL¹

ARTHUR MARQUES LUSTOSA¹

ÉRIKA LORRAYNE FERREIRA FONSECA¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Acupuntura; Educação Médica; Graduação

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A formação médica contemporânea enfrenta o desafio de preparar profissionais para atender à crescente demanda por práticas integrativas e complementares em saúde. Entre elas, a acupuntura ocupa posição de destaque, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como recurso terapêutico eficaz e regulamentada no Brasil pelo Conselho Federal de Medicina. Contudo, sua presença nos currículos médicos ainda é limitada e heterogênea, muitas vezes restrita a disciplinas optativas ou conteúdos introdutórios.

Objetivos

Analisar a inserção da acupuntura na graduação médica por meio de revisão da literatura, destacando modelos de ensino, percepções, desafios e relevância na formação médica atual.

Métodos

Revisão narrativa da literatura nas bases PubMed e Embase, utilizando os descritores “Acupuncture” e “Education, Medical, Undergraduate”. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos. Foram incluídos estudos sobre a inserção da acupuntura na graduação médica e excluídos aqueles sem relação com formação acadêmica. Ao final, 6 artigos compuseram a amostra. Realizou-se análise descritiva dos achados, com enfoque em currículo, aceitação discente e integração ao ensino médico.

Resultados Discussão

A inserção da acupuntura na graduação médica ainda é limitada, ocorrendo principalmente por meio de disciplinas eletivas, porém com crescente aceitação. Estudos mostram que sua inclusão é viável e impacta positivamente a formação. Na Universidade de Tokai, houve aumento significativo do conhecimento e do interesse dos estudantes após ensino estruturado. De forma semelhante, na USP, a disciplina eletiva apresentou alta adesão e avaliação positiva quanto à ampliação do repertório terapêutico dos alunos. A percepção discente é majoritariamente favorável, com a maioria dos estudantes demonstrando interesse em aprender acupuntura e reconhecendo sua relevância na formação médica. Em oncologia, estima-se que até 93% dos pacientes utilizem essas práticas, cerca de 60% não informem seus médicos e menos de 10% recebam orientação adequada, evidenciando importante lacuna formativa. Em sistemas integrativos, como em Taiwan, a acupuntura é amplamente utilizada em áreas como dor crônica e reabilitação, exigindo formação específica e integração com a medicina baseada em evidências. Além disso, o ensino dessas práticas contribui para competências como sensibilidade cultural e cuidado centrado no paciente. Apesar dos benefícios, persistem desafios como carga curricular elevada e ausência de padronização. Ainda assim, os achados indicam que sua inserção fortalece a formação médica e a alinha às demandas contemporâneas.

Conclusões

A inclusão da acupuntura na graduação médica, mesmo em formatos eletivos ou introdutórios, contribui para ampliar o repertório terapêutico dos estudantes, fortalecer uma visão mais integral do cuidado e desenvolver competências como sensibilidade cultural, cuidado centrado no paciente e pensamento clínico ampliado. A acupuntura se mostra não apenas como recurso terapêutico complementar, mas também como ferramenta pedagógica para qualificação da formação médica frente às demandas contemporâneas. Apesar desse potencial, persistem desafios importantes, como a sobrecarga curricular, a predominância do modelo biomédico e a ausência de padronização no ensino dessas práticas. Assim, a consolidação da acupuntura na formação médica depende de iniciativas institucionais que promovam sua integração curricular de forma crítica, baseada em evidências e alinhada à segurança do paciente.

ENTRUSTABLE PROFESSIONAL ACTIVITIES (EPAS) NA RESIDÊNCIA DE CLÍNICA MÉDICA/MEDICINA INTERNA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA MUNDIAL

YANA DE SOUSA RABELO¹
LUCIANA SANTANA MONTEIRO¹
LEOPOLDO STECKELBERG¹
EDNA REGINA SILVA PEREIRA¹
ALESSANDRA VITORINO NAGHETTINI¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Residência Médica; Medicina Interna; Competência Clínica; Revisão*

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

Entrustable Professional Activities (EPAs), constituem unidades da prática profissional que representam atividades essenciais do exercício cotidiano do médico. Foram criadas pelo professor holandês Olle ten Cate, em 2005, para funcionar como uma ponte entre a prática clínica, a educação médica baseada em competências e a necessidade de avaliação adequada.

Objetivos

Identificar na literatura mundial EPAs descritas e validadas por meio de consenso de especialistas para a residência médica de Clínica Médica/Medicina Interna.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pergunta de pesquisa formulada usando a estratégia PCC foi: Quais EPAs para Residência Médica de Medicina Interna/Clínica Médica já foram definidas e validadas por métodos de consenso e estão publicadas na literatura mundial? A busca na literatura foi realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE/Pubmed e na plataforma digital SciSpace (IA), usada para ampliar a sensibilidade da recuperação. Utilizaram-se os descritores MeSH: Medical Residency AND Internal Medicine AND Clinical Competence; e DeCS: Residência Médica AND Medicina Interna AND Competência Clínica. Para plataforma SciSpace utilizou-se a pergunta de pesquisa. Foram incluídos estudos em que o termo, em inglês, Entrustable Professional Activities ou, em português, Atividades Profissionais Confiáveis, apareçam no título ou resumo e que apresentavam EPAs para residência em Clínica Médica/Medicina Interna definidas por consenso de especialistas e descritas no corpo do artigo ou em material suplementar. Excluíram-se estudos voltados à graduação, admissão em programas, subespecialidades da Medicina Interna e atenção primária. Foram analisados ano e país de publicação, abrangência institucional, método de consenso, número de especialistas, número de EPAs e seu caráter transversal ou aninhado. A revisão foi registrada na Open Science Framework (OSF) <https://osf.io/u8fdr> e para documentar de forma transparente o processo de seleção dos estudos foi aplicado o fluxograma PRISMA 2000.

Resultados Discussão

A busca identificou 142 estudos, dos quais 9 atenderam aos critérios de inclusão após triagem e leitura na íntegra. A produção científica concentrou-se entre 2013 e 2025, sobretudo em Estados Unidos e Canadá, com menor participação de países da Ásia e Europa. Observou-se predomínio de EPAs transversais (77%), com uso mais frequente do método Delphi para validação por consenso (55%), seguido de grupos focais (33%). Mais da metade dos estudos foi multicêntrica (55%). Em média, 28 especialistas participaram dos processos de consenso, e a mediana de EPAs definidas foi 17 por estudo.

Conclusões

Destaca-se ausência de descrições de EPAs validadas por consenso na América Latina. Esse achado reforça a necessidade de construção de uma matriz de EPAs para o programa brasileiro de residência em Clínica Médica, desenvolvida por meio de consenso de especialistas de diferentes hospitais de ensino do país, garantindo validade de conteúdo, relevância nacional, aplicabilidade e flexibilidade de adaptação aos diferentes contextos regionais de formação.

TRATAMENTO DE DOENÇAS TROPICAIS E O REFLEXO NA FORMAÇÃO MÉDICA

PEDRO HENRIQUE RODRIGUES GUERRA¹

ALAN DELON MARTINS DE AGUIAR¹

BÁRBARA MELO ROSA CENTOFANTI¹

KAREM IZABELLA NEVES MOURA¹

AUGUSTO GREGÓRIO FERNANDES DA MOTA¹

MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Formação Médica; Doenças Tropicais; Processo Ensino-aprendizagem

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

As doenças tropicais compreendem um espectro complexo de condições infecciosas e não infecciosas prevalentes em regiões de clima tropical, abrangendo distúrbios genéticos, nutricionais e patologias causadas por microrganismos e vetores. No cenário brasileiro, destacam-se as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs), enfermidades que, apesar da alta carga de morbimortalidade, recebem investimentos reduzidos em pesquisa e políticas públicas. Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, entre 2010 e 2023, cerca de 20 milhões de crianças e adolescentes (0 a 14 anos) foram acometidos por DTNs no país. Embora haja uma tendência de redução na incidência, a persistência dessas patologias evidencia uma lacuna crítica na formação médica: a necessidade de uma educação transversal que capacite o profissional para o diagnóstico precoce e manejo resolutivo. Assim, o estudo das DTNs na graduação reflete diretamente na eficácia do sistema de saúde e na mitigação das desigualdades regionais.

Objetivos

O presente estudo objetiva analisar a produção científica indexada na base de dados PubMed sobre o tratamento de doenças tropicais e sua repercussão no processo de formação médica, identificando como as evidências clínicas atuais são integradas às estratégias de ensino-aprendizagem na graduação.

Métodos

Foi realizada uma revisão de literatura na plataforma PubMed, utilizando os descritores (DeCS/MeSH): "Tropical Medicine", "Tropical Diseases", "Neglected Diseases", "Education, Medical", "Clinical Competence", associados pelos operadores booleanos AND e OR, contemplando publicações de 2020 a 2025 e o filtro Free Full Text. Foram identificados 89 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão, enquanto 79 foram excluídos por não abordarem a temática tratamento de doenças tropicais e o reflexo na formação médica.

Resultados Discussão

A literatura revela que o ensino de doenças tropicais na formação médica apresenta lacunas críticas e sub-representação em recursos educacionais. Revisões de materiais didáticos e plataformas digitais de medicina interna demonstram pontuações baixas em domínios de diagnóstico e prevenção, evidenciando informações superficiais sobre condições como a nefrologia tropical. Esse cenário reflete na percepção de médicos residentes, que apontam insuficiência curricular no manejo de emergências tropicais, a exemplo como acidentes com escorpiões, doença de Chagas e malária. Na prática clínica, a deficiência técnica manifesta-se no desconhecimento de protocolos terapêuticos e métodos diagnósticos essenciais. O uso de e-learning, redes nacionais de estagiários e supervisão "à beira do leito" têm se mostrado eficazes para promover a equidade no tratamento. Além disso, a transição do médico de um mero prestador de serviços para um facilitador de capacitação local (capacity building) é considerada fundamental para a sustentabilidade dos sistemas de saúde em regiões desfavorecidas, exigindo que a formação integre competências técnicas, consciência cultural e habilidades de liderança.

Conclusões

A formação médica em doenças tropicais é insuficiente perante a relevância epidemiológica, com lacunas diagnósticas e terapêuticas que impactam a assistência. A sub-representação do tema em currículos e materiais didáticos exige mudanças. O uso de estratégias inovadoras, como e-learning, supervisão estruturada e redes colaborativas, é promissor para mitigar estas falhas. Fortalecer esse ensino na graduação e na educação continuada é vital para qualificar o manejo e promover a equidade.

BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA: FATORES ASSOCIADOS A ESTRATÉGIAS INSTITUCIONAIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

IHURY JHONSON EVANGELISTA ALVES DE LIMA¹

DANILLO RODRIGUES DE SÁ GODOI¹

ELISA MUNDIM DOS SANTOS NUNES ROSA¹

LARA LAIS BUENO DE BORBA²

MARCELO MUSA ABED³

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA - UNIR

3 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Burnout; Estudantes de Medicina; Saúde Mental; Educação Médica*

Área: EIXO 2: Temas emergentes em educação médica: desafios e reflexões.

Introdução

A síndrome de burnout caracteriza-se por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, sendo considerada um importante problema de saúde mental entre estudantes da área da saúde. Durante a formação médica, fatores como elevada carga acadêmica, pressão por desempenho, disputa, privação de sono e contato frequente com situações de sofrimento podem contribuir para a evolução de estresse crônico. Estudos recentes indicam prevalência de sintomas de burnout em estudantes de medicina em diferentes países, evidenciando impactos negativos no bem-estar psicológico, no desempenho acadêmico e na qualidade da formação profissional. Diante desse cenário, compreender os fatores associados ao desenvolvimento da síndrome e identificar estratégias institucionais de prevenção torna-se fundamental para a promoção de ambientes educacionais mais saudáveis.

Objetivos

Analisar evidências científicas sobre fatores associados ao burnout em estudantes de medicina e discutir estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental durante a formação médica.

Métodos

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura baseada nas recomendações do protocolo PRISMA. As buscas foram conduzidas nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores burnout, medical students, mental health e medical education, combinados pelos operadores booleanos and e or. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025 que investigaram fatores associados ao burnout ou estratégias institucionais em estudantes de medicina. Inicialmente, foram identificados 187 estudos. Após a remoção de 43 duplicatas, 144 registros foram submetidos à triagem por título e resumo, dos quais 109 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Dos 35 artigos selecionados para leitura na íntegra, 16 foram excluídos por ausência de dados empíricos ou por analisarem exclusivamente médicos formados. Ao final, 19 estudos compuseram a amostra analisada.

Resultados Discussão

Os estudos incluídos envolveram aproximadamente 4.300 estudantes de medicina de diferentes países e contextos educacionais. A maioria das pesquisas identificou associação entre burnout e fatores acadêmicos, como elevada carga horária, pressão por desempenho e privação de sono. Em diversas análises, cerca de 61–67% dos estudantes apresentaram níveis elevados de exaustão emocional, enquanto aproximadamente 38–42% relataram sintomas de despersonalização. Além disso, cerca de 29–34% apresentaram sintomas moderados a graves de ansiedade ou depressão associados ao burnout. Evidenciou-se ainda associação entre níveis elevados de burnout, pior desempenho acadêmico e maior intenção de abandono do curso. Por outro lado, intervenções institucionais demonstraram impacto positivo, incluindo programas de apoio psicológico, tutoria acadêmica e estratégias baseadas em mindfulness, que contribuíram para a redução do estresse e melhora do bem-estar psicológico.

Conclusões

As evidências indicam que o burnout em estudantes de medicina está associado a múltiplos fatores acadêmicos e psicossociais, com impactos significativos no bem-estar e no desempenho acadêmico. Dessa forma, torna-se fundamental que instituições de ensino desenvolvam políticas de promoção da saúde mental, ampliem o acesso ao suporte psicológico e implementem estratégias preventivas voltadas à redução do estresse durante a formação médica.

3. Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste

IMPLICAÇÕES DA CARÊNCIA DE LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NO CURRÍCULO MÉDICO PARA O ATENDIMENTO INTEGRAL DO PACIENTE SURDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ISABELA SANTIAGO SILVA DE PAULA¹
CHRYSTIAN BHRYAN DA CUNHA OLIVEIRA²
JULLYA KAMYLLA DE MAGALHÃES¹
LAURA CANEDO DE OLIVEIRA QUINTINO¹
RAFAELA NOGUEIRA FLEURY ROSA¹
JÚLIA SIQUEIRA RODRIGUES PAVAN³

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

3 UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - MG - UFU

Palavras-chave: Educação Médica; Língua de Sinais; Pessoas com Deficiência Auditiva; Assistência Integral à Saúde

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

O sistema de saúde público brasileiro é pautado nos princípios de universalidade, equidade e integralidade, visando garantir acesso adequado aos serviços de saúde para todos os grupos populacionais, incluindo pessoas com deficiência. No Brasil, cerca de 14,4 milhões de pessoas possuem algum tipo de deficiência, destes, 2,6 milhões têm algum grau de perda auditiva. Grande parte da comunidade surda se comunica pela Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), que é reconhecida por lei (Lei 10.436/2002), porém a inserção desse idioma na formação médica ainda é limitada. Sabendo que a comunicação é essencial na prática clínica, desde a anamnese até o diagnóstico, inclusive em relação à adesão ao tratamento, o conhecimento escasso da comunidade médica sobre LIBRAS pode comprometer a comunicação clínica e a integralidade do cuidado.

Objetivos

Esta revisão tem o objetivo de analisar na literatura científica, como a ausência de LIBRAS no currículo médico afeta o atendimento ao paciente surdo e sua relação com o princípio da integralidade no cuidado em saúde.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2026, nas bases PubMed, SciELO e Portal de Periódicos CAPES. Utilizou-se de descritores do DECS, como "Education, Medical", "Sign Language", "Curriculum", "Persons With Hearing Disability" e "Communication Barriers", combinados por operadores booleanos AND e OR e com recorte temporal dos últimos 5 anos (2021-2026). A estratégia de busca inicial identificou 87 registros, reduzidos a 35 após aplicação de critérios de inclusão (idioma - Português, Inglês e Espanhol - e recorte temporal). A triagem foi executada por dois pesquisadores independentes através da plataforma Rayyan, envolvendo a leitura de títulos e resumos, o que resultou em 18 artigos para análise de texto completo. Após a leitura na íntegra, a amostra final foi composta por 17 estudos, cujos dados foram sintetizados em um quadro sinóptico e organizados por categorias temáticas.

Resultados Discussão

Os estudos analisados demonstraram que a falta do conhecimento de LIBRAS por profissionais de saúde, especificamente médicos, gera impedimentos comunicacionais com pacientes surdos, dado que a transmissão de informações na relação médico-paciente está prejudicada. A barreira cultural e o despreparo médico contribuem para erros diagnósticos, para desigualdades no cuidado e para baixa promoção à saúde, no que tange aos pacientes com deficiências auditivas. Essas lacunas na formação médica apontam a necessidade para uma instrução específica, isto é, a inclusão de manejos de deficiências no currículo de educação médica, bem como o uso de evoluções tecnológicas, de acordo com alguns autores, como o sistema de legendagem em tempo real, que obteve boa aceitação em simulações de consultas médicas.

Conclusões

O expressivo número de pessoas com deficiências auditivas no Brasil ressalta a importância da discussão voltada à busca pela promoção de maior inclusão dessa população. Essa discussão deve ser ampliada nos serviços de saúde, pois há uma preocupação diante da falta de um currículo médico que leve a uma interação satisfatória. Diante disso, os trabalhos selecionados demonstraram a essencialidade de uma melhora na comunicação médico-paciente direcionada à população surda, com o uso de ferramentas para tentar remediar a deficiência apresentada no ensino médico, desde o ponto de vista da educação continuada até a aplicação de diferentes tecnologias.

FATORES RELACIONADOS AO SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA: ESTUDO QUALITATIVO EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DO CENTRO-OESTE

AMANDA LORENZI NEGRETTO¹

BENNY SEVERO SARMENTO¹

GABRIEL REZENDE DE JESUS¹

FÁBIO FERREIRA AMORIM¹

RICARDO GAMARSKI¹

CLÁUDIA VICARI BOLOGNANI¹

1 ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - BRASÍLIA - ESCS

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Mental; Estudantes de Medicina

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

Sabe-se que a formação médica envolve desafios institucionais, curriculares e pedagógicos, os quais podem repercutir na saúde mental discente. As Novas Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina (DCNs) reforçam a necessidade de políticas e ações de apoio à saúde mental, física e social dos estudantes. No entanto, ainda é necessário compreender, a partir da perspectiva discente, quais fatores do contexto formativo estão relacionados ao sofrimento psíquico.

Objetivos

Compreender quais fatores os estudantes de Medicina descrevem como relacionados ao sofrimento psíquico.

Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo e transversal, realizado em uma faculdade de Medicina de uma instituição de ensino pública do Centro-Oeste, através de questionário online autoaplicável pela plataforma REDCap durante o ano de 2025. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os estudantes matriculados na faculdade foram convidados a participar. Neste questionário, houve uma pergunta aberta e de preenchimento opcional: "Você gostaria de dar alguma opinião/depoimento sobre sua saúde mental enquanto estudante de Medicina?". Realizou-se Análise de Conteúdo na modalidade categorial-temática, realizada por 1 pesquisador responsável e 2 auxiliares.

Resultados Discussão

Houve 90 respostas à pergunta aberta, cujas respostas mostraram-se densas e elaboradas, com elementos relevantes para a compreensão do cenário. A priori, a análise observou que os estudantes utilizaram o espaço da pesquisa como um local de escuta. Após a pré-análise, emergiram quatro categorias temáticas: A primeira categoria identificada foi a percepção da relação da metodologia utilizada pela escola como fator desencadeador ou de piora no sofrimento psíquico. Os relatos sugerem que a metodologia adotada pela escola é vivida como alta exigência com suporte insuficiente, o que gera insegurança e sensação de desamparo acadêmico: "[sobre a metodologia] gera bastante ansiedade e alguns receios acerca da qualidade que conseguiremos dar aos nossos estudos". A segunda categoria identificada foi relacionada à pressão de desempenho acadêmico. Essa performance aparece como uma sensação de avaliação constante, associada a uma autocobrança e medo de fracasso. Os estudantes apontaram uma constante sensação de sobrecarga e insuficiência: "Muita matéria para ser estudada em pouquíssimo tempo e uma exigência enorme por parte dos docentes. Isso gera ansiedade, medo, tristeza e insegurança". A terceira categoria diz respeito à presença ou não de rede de apoio, seja ela familiar ou institucional. A ausência e fragilidade de apoio é vivida como isolamento, e a instituição é percebida não só como cenário de aprendizado, mas como agente de acolhimento ou de desamparo. Por fim, na quarta categoria, foram apontados alguns fatores atenuadores do sofrimento psíquico, sendo os principais o convívio social com os pares e a prática de atividade física. Isso sugere algumas estratégias de regulação emocional e sensação de pertencimento.

Conclusões

Os achados organizam-se em eixos interligados e relacionados entre si: condições pedagógicas do curso, cultura de desempenho, rede de suporte e fatores protetores/atenuantes. Em conjunto, estas informações indicam que o sofrimento psíquico é vivenciado e modulado por componentes acadêmicos e relacionais, apontando caminhos para estratégias e intervenções alinhadas às DCNs, através do fortalecimento de suporte pedagógico e ações de promoção de saúde integral no meio acadêmico.

PERCEPÇÕES ESTUDANTIS SOBRE EDUCAÇÃO ANTIRRACISTA NA FORMAÇÃO MÉDICA

PEDRO PAULO P. CAIXETA¹

DAIS ROCHA²

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB

2 UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - DF - UNB

Palavras-chave: Educação Médica; Racismo; Equidade em Saúde; Currículo; Saúde da População Negra

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A formação médica comprometida com a equidade em saúde exige o reconhecimento do racismo como determinante das iniquidades que afetam a população negra. Embora as diretrizes curriculares nacionais da educação médica orientem a abordagem das questões étnico-raciais na graduação, sua inserção no currículo ainda ocorre de modo desigual, pontual e, muitas vezes, desvinculado da prática. Este trabalho deriva de uma pesquisa de mestrado e apresenta resultados parciais de uma oficina pedagógica desenvolvida com estudantes de medicina como espaço de escuta, problematização e construção coletiva sobre educação antirracista na formação médica.

Objetivos

Compreender percepções de estudantes de medicina sobre racismo e antirracismo no processo formativo e identificar possibilidades de fortalecimento da educação antirracista na graduação.

Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório, desenvolvido por meio de uma oficina pedagógica realizada com oito estudantes de medicina, do terceiro ano (quinto e sexto períodos), de uma instituição pública de uma metrópole da região Centro-Oeste do Brasil. A atividade foi estruturada em três momentos: problema, vivência e proposta. O encontro partiu da discussão sobre equidade em saúde e relações raciais na medicina, seguida do compartilhamento de experiências formativas e da elaboração coletiva de sugestões para o currículo. Os dados foram produzidos a partir de falas dos participantes, registros escritos e observações do pesquisador. O material foi submetido à análise de conteúdo temática, com identificação e organização dos núcleos de sentido.

Resultados Discussão

A análise dos dados evidenciou quatro eixos temáticos: altas expectativas em relação ao debate racial na graduação, especialmente em uma universidade pública com histórico de ações afirmativas; superficialidade das discussões encontradas no curso, percebidas como teóricas, pontuais e pouco aplicadas à prática; impacto do contato com a realidade, quando os estudantes reconheceram o racismo como fator que atravessa acesso, cuidado e desfechos em saúde; e proposição de mudanças, com destaque para transversalização do tema ao longo da graduação, maior preparo docente, uso de casos clínicos, oficinas, simulações, vivências práticas, projetos de extensão e estratégias de nivelamento inicial. Os relatos indicam um descompasso entre as diretrizes formativas e a experiência dos estudantes, ao evidenciar o modo como a pauta étnico-racial aparece na formação médica de forma bem superficial. Ao mesmo tempo, mostrou que o contato com discussões, ainda que pontuais, mobiliza inquietações importantes sobre a futura prática profissional, postura diante de situações de racismo e necessidade de maior articulação entre teoria, clínica e realidade social. O espaço coletivo favoreceu a explicitação de lacunas curriculares e o levantamento de caminhos formativos construídos a partir da experiência discente.

Conclusões

Os resultados evidenciam lacunas na abordagem das relações étnico-raciais na formação médica e apontam para a necessidade de integração mais consistente entre a teoria, prática e a realidade social. Recomenda-se que o tema seja incorporado de forma transversal no currículo, com ênfase em práticas formativas como discussões clínicas, vivências e estratégias pedagógicas que preparem estudantes para reconhecer e enfrentar situações de racismo no cuidado e no ambiente acadêmico, além de qualificação docente.

FORMAR MÉDICOS PARA O MERCADO OU PARA A SAÚDE PÚBLICA? REFLEXÕES ESTUDANTIS SOBRE OS RUMOS DA EDUCAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

CAROLINA PONCHIO FERREIRA¹
CAMILLY VITÓRIA QUEIROZ LIMA¹
PEDRO PAULO P. CAIXETA¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB

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

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

Introdução: A formação de médicos no Brasil é guiada por normas que destacam o compromisso social da profissão e a capacitação de profissionais aptos a atuar de maneira crítica e eficaz no sistema público de saúde. No entanto, o crescimento recente no número de cursos de medicina e as dinâmicas do mercado de trabalho têm intensificado as discussões sobre a direção da educação médica e a capacidade das instituições em oferecer uma formação que atenda às demandas da população. Nesse cenário, a criação de espaços de diálogo entre alunos e profissionais surge como uma estratégia importante para estimular reflexões sobre as políticas de formação médica e o papel social do médico.

Objetivos

Objetivos: Este relato tem como objetivo descrever a experiência de um encontro formativo entre estudantes de medicina e uma profissional da atenção primária à saúde, centrado na reflexão sobre a dicotomia entre formar médicos para o mercado ou para a saúde pública.

Relato de experiência

Relato de Experiência: Este é um relato de experiência sobre uma roda de conversa promovida por alunos de medicina de uma faculdade privada no Distrito Federal, que contou com a participação de estudantes de diversos períodos e instituições de ensino. A atividade foi organizada com base em perguntas provocativas que incentivaram a discussão sobre a educação médica e o compromisso com o sistema de saúde pública. Durante a reunião, uma médica especialista em atenção primária compartilhou experiências da residência e da prática profissional em áreas com alta vulnerabilidade social, descrevendo os desafios enfrentados no dia a dia do trabalho no sistema público. Com base nessas questões, os alunos debateram suas opiniões sobre o processo de formação médica, refletindo sobre a preparação que receberam para trabalhar no sistema público de saúde e sobre o que significa praticar a medicina de maneira ética e socialmente responsável. Durante o debate, surgiram preocupações relacionadas ao rápido aumento do número de cursos de medicina, às dificuldades de acesso a cenários de prática e à intensificação da competição por campos de estágio entre instituições formadoras. Os participantes identificaram esses aspectos como possíveis fatores que podem afetar a qualidade da formação.

Reflexão sobre a experiência

Reflexão sobre a experiência: A experiência evidenciou a potência de espaços horizontais de escuta e diálogo na formação médica, nos quais estudantes podem compartilhar inquietações, confrontar diferentes perspectivas e refletir coletivamente sobre os desafios estruturais que atravessam a educação médica no país. O contato com experiências profissionais vinculadas à atenção primária contribuiu para aproximar os participantes das realidades do trabalho no sistema público de saúde e para ampliar a compreensão sobre o compromisso social da medicina.

Conclusões ou recomendações

Conclusões: Conclui-se que a promoção de espaços coletivos de debate sobre educação médica pode contribuir para fortalecer a formação crítica dos estudantes e estimular reflexões sobre as políticas de formação médica no Brasil. Iniciativas desse tipo favorecem o protagonismo estudantil e ampliam o debate sobre os caminhos necessários para uma formação alinhada às necessidades do sistema público de saúde e da sociedade.

TELEMEDICINA COMO ALTERNATIVA DE PROMOÇÃO DE EQUIDADE NA SAÚDE PARA PACIENTES COM PARKINSON

VERONICA BERTOLUCCI SCISLEWSKI¹

GIOVANA DE OLIVEIRA ARAÚJO¹

JOSÉ ALTTMAR DA SILVA FILHO¹

RAFAEL CARVALHO PERES¹

JÚLIA LIMA E GONÇALVES¹

LEDISMAR JOSÉ DA SILVA¹

¹ PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Telemedicina; Parkinson; Equidade

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa cuja prevalência apresenta crescimento global em decorrência do envelhecimento populacional. No entanto, indivíduos que residem em regiões remotas ou carentes enfrentam desafios significativos para obter atendimento especializado devido à distribuição desigual de neurologistas e às barreiras financeiras e de deslocamento. Nesse contexto, a telemedicina emerge como uma ferramenta estratégica para a promoção da equidade, permitindo levar o tratamento especializado a pacientes que, por limitações geográficas ou de mobilidade, teriam o acesso ao cuidado presencial restringido.

Objetivos

Analisar a telemedicina como ferramenta inovadora na promoção da equidade no acesso à saúde de pacientes com Doença de Parkinson, destacando suas implicações no contexto da educação médica e da transformação digital no cuidado em saúde.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e ScienceDirect, utilizando os descritores "Parkinson Disease" AND "Telemedicine/trends". No PubMed, foram aplicados os filtros de publicação nos últimos 5 anos e texto completo gratuito, sendo encontrados três artigos. No ScienceDirect, foram aplicados os mesmos filtros e obteve-se 14 resultados. Foram incluídos estudos sobre telemedicina no manejo da Doença de Parkinson com foco em acesso e equidade em saúde, sendo excluídos artigos duplicados ou fora da temática. A análise foi descritiva.

Resultados Discussão

A telemedicina representou um recurso para levar tratamento especializado aos pacientes com doença de Parkinson, principalmente em casos de barreiras geográficas e de mobilidade, que não teriam condições de acessar o cuidado presencial. As intervenções encontradas nos estudos incluem prevenção de quedas, monitoramento domiciliar dos sintomas e, em alguns casos, a saúde mental do indivíduo portador dessa doença neurodegenerativa. As vantagens incluem redução da dependência das consultas presenciais e superação dos desafios de transporte, incluindo economia de tempo e de dinheiro com os deslocamentos em regiões remotas, rurais e carentes. Além disso, possibilita um atendimento multidisciplinar de fácil acesso, visto que vários especialistas em saúde (neuropsicólogos, psiquiatras e neurologistas, por exemplo) podem ser convidados a participar da videoconferência, viabilizando o manejo ideal. Outro fator é o acompanhamento contínuo do paciente, com coleta de dados clínicos em tempo real e a construção de uma estratégia centrada no paciente. Os desafios que devem ser analisados para contornar a desigualdade no cuidado de pacientes com Parkinson são, sobretudo, a falta do letramento tecnológico, disponibilidade de tecnologia e a resistência dos pacientes.

Conclusões

Diante disso, a telemedicina mostra-se uma estratégia relevante para a promoção da equidade no cuidado de pacientes com Doença de Parkinson, ao ampliar o acesso ao atendimento especializado e reduzir barreiras geográficas e funcionais. Destacam-se o monitoramento contínuo, a abordagem multidisciplinar e a diminuição da dependência de consultas presenciais. Contudo, sua efetividade ainda está condicionada à superação de limitações como o acesso à tecnologia e o letramento digital. Dessa forma, sua consolidação exige investimentos estruturais e integração com políticas públicas de saúde.

COMPARAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO HORIZONTAL E VERTICAL NOS CURRÍCULOS DOS CURSOS DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL

GABRIELA AMOURY SASAKI ACÁCIO¹
DAINARA GABRIELA RODRIGUES DA SILVA¹
JOSÉ EDUARDO BARONEZA¹

1 UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - DF - UNB

Palavras-chave: Educação Médica; Currículo; Ensino Superior; Integração Vertical; Integração Horizontal

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A formação médica de excelência é fundamental para garantir a qualidade da atenção em saúde, sustentada pelo desenvolvimento contínuo científico, ético e humanístico. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014 enfatizam a necessidade de integração entre conhecimentos, habilidades e atitudes, por meio da articulação entre competências teóricas e práticas ao longo do curso médico. Dessa maneira, tem-se o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) como um documento da instituição de ensino que fundamenta e sistematiza a organização do conhecimento no currículo com base nas DCNs, orientando o currículo para o perfil do egresso/profissional desejado, definindo as concepções pedagógicas e metodológicas, além das estratégias para o ensino, a aprendizagem e a avaliação destes.

Objetivos

Analisar os Projetos Pedagógicos de Curso das escolas médicas do Distrito Federal (DF), com foco nas estratégias de integração curricular horizontal e vertical.

Métodos

Estudo qualitativo, de caráter descritivo, fundamentado em análise documental dos PPCs de cursos de graduação em Medicina de cinco faculdades do DF e orientado por concepções contemporâneas de integração curricular. Foi elaborado, de forma autoral, um questionário de análise com onze eixos temáticos, cada um com múltiplas possibilidades de resposta, e que visa avaliar os níveis e estratégias de integração dos cursos de medicina.

Resultados Discussão

O estudo revelou um cenário diversificado no grau de formalização e profundidade da integração curricular entre as instituições. No que refere-se à incorporação de metodologias ativas de ensino, observou-se uma consolidação dessa estratégia em 4 de 5 faculdades, que explicitam a sua utilização de forma detalhada. Em contrapartida, a coordenação interdisciplinar entre docentes de disciplinas básicas e clínicas mostrou-se heterogênea: apenas 1 PPC descreve mecanismos formais de articulação, enquanto 2 limitam-se a menções vagas e outros 2 não abordam a prática de ensino compartilhado. Quanto ao eixo de integração, as modalidades de integração horizontal e vertical foram detalhadas de forma estruturada em apenas 2 das 5 instituições, nas demais predominam atividades pontuais ou ausência de planejamento contínuo. Sobre a aplicação de conhecimentos práticos desde o início do curso, 3 PPCs detalham estratégias elaboradas, enquanto 2 a descrevem de maneira vaga. No entanto, ao avaliar o internato, nenhum dos PPCs assegura uma conexão explícita entre as atividades práticas e os conteúdos anteriores do curso. Em outro eixo, todos os 5 PPCs detalham o funcionamento de atividades de pesquisa e extensão. Sobre o desenvolvimento de habilidades sociais e transversais, o detalhamento ocorre em apenas 3 das 5 faculdades. Por fim, observou-se que a avaliação de aprendizagem e os mecanismos de atualização periódica dos PPCs estão bem estabelecidos em 4 das 5 instituições.

Conclusões

Embora os cursos de medicina do DF tenham avançado na adoção de práticas de integração curricular, a execução plena e consistente dessas estratégias ainda requer esforços adicionais. O estudo evidencia o potencial transformador das instituições de ensino médico na consolidação de uma formação crítica, humanizada e socialmente comprometida, alinhada às demandas contemporâneas da saúde e da educação.

DESIGUALDADE SOCIOECONÔMICA, HOSPITALIZAÇÕES EVITÁVEIS EM GOIÁS E IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: ESTUDO ECOLÓGICO

DANILLO RODRIGUES DE SÁ GODOI¹
SOFIA AMANDA MENDONÇA SIQUEIRA PAIVA PRADO¹
NADJANAIRA BARBOSA ABRÃO¹
VICTOR HUGO ROCHA LIMA¹
MARCELO MUSA ABED¹

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

Palavras-chave: *Disparidades Socioeconômicas em Saúde; Hospitalização; Condições Sensíveis à Atenção Primária; Educação Médica; Estudos Ecológicos*

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A equidade em saúde reconhece que condições sociais influenciam adoecimento, acesso aos serviços e desfechos do cuidado. Em Goiás, com 246 municípios e heterogeneidade territorial, as hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária permitem analisar desigualdades na capacidade de resposta da rede. Nesse cenário, a formação médica torna-se central, pois a persistência de internações evitáveis aponta fragilidades assistenciais e a necessidade de profissionais aptos a compreender determinantes sociais, interpretar o território e atuar em contextos vulneráveis.

Objetivos

Analisar a relação entre desigualdade socioeconômica e hospitalizações evitáveis nos municípios goianos e discutir como esse padrão pode subsidiar a formação médica orientada para a equidade, a atenção primária e os territórios vulneráveis.

Métodos

Estudo ecológico correlacional, com unidade de análise municipal, abrangendo os 246 municípios de Goiás, entre 2019 e 2023. Utilizaram-se dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), da base estadual de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e de relatórios da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). A desigualdade socioeconômica foi representada por indicadores agregados de renda, escolaridade, e saneamento, discutindo-se suas implicações para o ensino médico orientado à equidade na atenção primária.

Resultados Discussão

Goiás mantém carga relevante de hospitalizações evitáveis, mesmo com melhora recente em parte dos indicadores estaduais. Em 2022, a proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária foi de 20,40%, enquanto, até novembro de 2023, registraram-se 29.216 internações desse grupo, com indicador de 3,22 internações por leitos clínicos médios. No ciclo seguinte de monitoramento estadual, a proporção caiu para 19,75%, sugerindo avanço, mas não superação do problema. Identificou-se também que o Estado tem alta heterogeneidade municipal, com desigualdades territoriais na capacidade de prevenir, acompanhar e tratar agravos na atenção primária. Assim, a interpretação epidemiológica desloca o foco da doença isolada para a qualidade da rede, a resolutividade clínica das equipes e a coordenação do cuidado. Para a formação médica, as implicações são diretas: currículos centrados apenas no hospital e na alta complexidade tornam-se insuficientes diante de agravos evitáveis produzidos por vulnerabilidade social e falhas de acesso. Os resultados reforçam a necessidade de incorporar determinantes sociais da saúde, epidemiologia aplicada, leitura crítica de dados públicos, integração ensino-serviço, prática longitudinal na atenção primária e inserção em municípios vulneráveis. Desse modo, o território deixa de ser apenas cenário de prática e passa a constituir eixo formativo para o desenvolvimento de competências clínicas, sanitárias e éticas voltadas à redução de hospitalizações evitáveis.

Conclusões

Em Goiás, as hospitalizações evitáveis são indicador útil para compreender a interface entre desigualdade socioeconômica, desempenho da atenção primária e formação médica. Seu enfrentamento exige políticas intersetoriais e reorientação da educação médica, com valorização de cenários comunitários, leitura territorial e preparo para atuação em áreas mais vulneráveis com foco na equidade, na organização da rede e no fortalecimento do cuidado territorial.

IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E AÇÕES DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE E SAÚDE MENTAL NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA PAULA FONTANA¹
THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹
PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹
LEONARDO VIANA DE MELO¹
LÍVIA MARTINS DE OLIVEIRA¹
ANA CLARA RODRIGUES ALEXANDRE¹

¹ FAQUI - FACULDADE DE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Políticas Públicas; Saúde Mental; Equidade em Saúde; Sistema Único de Saúde

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

As Políticas Públicas de Educação e Saúde no Brasil buscam reorientar a formação médica para as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando equidade e integralidade. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) consolidam um modelo centrado na pessoa e na inserção precoce em cenários de prática. No entanto, a implementação dessas diretrizes exige estratégias que equilibrem a excelência técnica com a preservação da saúde mental discente, visto que a pressão acadêmica e a carga horária elevada são fatores de risco para o bem-estar dos estudantes.

Objetivos

Relatar a experiência de adequação curricular de um curso de medicina às DCN, focando na integração de eixos voltados à equidade em saúde e no estabelecimento de políticas institucionais de apoio à saúde mental discente.

Relato de experiência

A experiência ocorreu por meio da reestruturação do projeto pedagógico, inserindo os estudantes na atenção primária desde o primeiro semestre para vivenciar determinantes sociais de saúde. Paralelamente, instituiu-se um Núcleo de Apoio Psicopedagógico para acolhimento de alunos em sofrimento mental. Foram realizados seminários transversais sobre equidade no cuidado a populações vulneráveis e oficinas de competências socioemocionais. A gestão acadêmica monitorou a carga horária para evitar sobrecargas e fomentou espaços de escuta entre docentes e discentes sobre o ambiente de ensino-aprendizagem, visando reduzir estigmas relacionados à saúde mental.

Reflexão sobre a experiência

A vivência demonstrou que a inserção precoce na rede pública amplia a compreensão da equidade, mas também expõe o estudante a realidades sociais complexas que podem impactar seu equilíbrio emocional. Observou-se que a existência de um fluxo de apoio institucional reduziu a resistência dos alunos em buscar ajuda, mitigando sintomas de ansiedade e burnout. A reflexão aponta que a equidade não deve ser apenas um tema de aula, mas uma prática de gestão que considere as diversidades e necessidades biopsicossociais do próprio corpo discente durante sua trajetória formativa.

Conclusões ou recomendações

A formação médica orientada pelas políticas públicas atuais avança para um modelo mais humano, mas sua sustentabilidade depende de um olhar atento à saúde mental. Recomenda-se que as instituições não se limitem à reforma de conteúdos teóricos, mas priorizem a criação de ambientes acolhedores e redes de apoio psicossocial permanentes. É fundamental que a equidade seja incorporada tanto no cuidado ao paciente quanto nas políticas de permanência estudantil, garantindo que o futuro médico desenvolva sensibilidade social sem prejuízo de sua própria saúde.

SAÚDE MENTAL E AS NOVAS DIRETRIZES CURRICULARES: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL DAS POLÍTICAS DE APOIO AO DISCENTE

CAIO VICTOR FERNANDES DE OLIVEIRA¹

GIOVANNA DE MOURA FRUTUOSO²

LAURA CIRQUEIRA COELHO³

LAYS MACEDO DO NASCIMENTO⁴

JESSICA VANINA ORTIZ⁵

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN-CAICÓ/RN

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

3 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - UNIRV/GO - GOIANÉSIA

4 FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - PORTO NACIONAL - ITPAC-PORTO/FAPAC

5 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - MANAUS - UEA

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Mental; Estudantes de Medicina

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A saúde mental dos estudantes de Medicina é uma prioridade premente frente aos elevados índices de sofrimento psíquico na graduação. Metanálises globais indicam prevalências alarmantes: depressão (27%), ansiedade (34%), ideação suicida (11%) e burnout (cerca de 50% ao longo do curso). Esse ônus psíquico resulta em piora na qualidade do sono, declínio da empatia e maior risco de evasão. Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2025 exijam a promoção de ambientes educacionais saudáveis, observa-se uma nítida lacuna entre a exigência normativa e a implementação efetiva de suporte nas instituições de ensino.

Objetivos

Examinar criticamente as exigências das DCNs do curso de Medicina voltadas à saúde mental, comparando-as com as políticas de suporte psicológico efetivamente implementadas e divulgadas pelas Instituições de Ensino Superior (IES) no Brasil.

Métodos

Trata-se de uma análise documental comparativa, com triangulação entre literatura científica e marcos normativos. O corpus abrangeu resoluções do Conselho Nacional de Educação, Projetos Pedagógicos de Curso e portais de apoio estudantil das IES. A coleta ocorreu em fevereiro de 2026, englobando o período de 2014 a 2025. Utilizaram-se descritores como saúde mental, bem-estar e acolhimento para mapear as políticas institucionais estruturadas.

Resultados Discussão

A literatura é unânime em apontar a saúde mental discente como determinante crítico da excelência formativa. Apesar da consolidação de iniciativas pioneiras (como mentorias e serviços de apoio) em algumas escolas, a implementação nacional é altamente heterogênea. Muitas instituições limitam-se a enunciados genéricos em seus documentos, sem fluxos de cuidado estabelecidos. Identificou-se uma forte desigualdade territorial, com políticas mais robustas concentradas em grandes centros. Persistem lacunas graves: escassez de dados sobre a efetividade do acesso, baixa integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS) e falta de protagonismo discente na formulação dessas políticas.

Conclusões

As DCNs consolidam um marco normativo essencial, alçando o bem-estar discente a uma dimensão constitutiva da formação médica. No entanto, é urgente que os órgãos reguladores fortaleçam a fiscalização do cumprimento dessas diretrizes, estabelecendo parâmetros claros de cuidado. Recomenda-se a criação de núcleos de bem-estar com participação discente ativa e a normalização do autocuidado psíquico como competência profissional. Integrar a saúde mental à matriz curricular protege não apenas o futuro médico, mas a própria qualidade e sustentabilidade do SUS.

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A CARGA HORÁRIA CURRICULAR E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AURISTELA BARBOSA RIBEIRO¹
THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹
PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹
ANA PAULA FONTANA¹
LEONARDO VIANA DE MELO¹
HEITHOR DOS SANTOS CIRINO¹

1 FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Mental; Ansiedade; Estudantes de Medicina; Currículo

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A formação médica é historicamente marcada por uma carga horária densa e um volume elevado de conteúdos, fatores que frequentemente culminam em pressão acadêmica, ansiedade e exaustão emocional. As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), no Art. 27, estabelecem a obrigatoriedade de as Instituições de Ensino Superior (IES) manterem políticas estruturadas de apoio à saúde mental e social dos estudantes. Compreender a percepção discente sobre essas exigências é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção de agravos e intervenções precoces, garantindo uma permanência qualificada e o bem-estar ao longo da graduação.

Objetivos

Relatar a experiência de momentos de escuta qualificada com estudantes de medicina sobre a percepção da carga horária e suas conexões com a saúde mental, identificando os principais fatores estressores e sentimentos associados às exigências acadêmicas.

Relato de experiência

A vivência ocorreu por meio de rodas de conversa e espaços de debate coletivo integrados a atividades acadêmicas com discentes de medicina. Durante as interações, os estudantes foram estimulados a refletir sobre a organização da rotina, a gestão do tempo curricular e extracurricular e os sentimentos emergentes desse processo. Os relatos evidenciaram que a carga horária extensa, somada à pressão por desempenho, gera sobrecarga persistente. Um ponto de destaque foi a associação feita pelos discentes entre o aumento da ansiedade e a implementação de metodologias ativas, quando estas são percebidas como um acréscimo de tarefas sem a devida orientação de manejo do tempo. Foram mencionados episódios de insegurança ligados à competitividade do ambiente e à dificuldade de equilibrar as demandas de estudo, descanso e vida pessoal. Em contrapartida, os alunos destacaram o papel do apoio mútuo entre pares como fator de proteção.

Reflexão sobre a experiência

A experiência revelou que a percepção de sobrecarga não está atada apenas ao número de horas em sala, mas à qualidade do tempo de estudo e à eficácia das metodologias pedagógicas. A menção às metodologias ativas como fator de estresse sugere a necessidade de um letramento pedagógico que auxilie o aluno na transição do modelo passivo para o protagonista. Ficou evidente que o ambiente acadêmico, muitas vezes, reforça a negligência com o autocuidado em prol da produtividade. Promover espaços de diálogo permitiu identificar que o acolhimento institucional reduz a sensação de isolamento. A reflexão aponta que a saúde mental deve ser um eixo transversal do currículo, e não apenas uma ação isolada, exigindo que a gestão pedagógica considere a ecologia do aprendizado como parte da qualidade do ensino.

Conclusões ou recomendações

Ações institucionais focadas na promoção da saúde mental são indispensáveis para uma formação médica equilibrada e resiliente. Conclui-se que o cumprimento do Art. 27 das DCNs requer mais do que suporte psicológico reativo; exige a revisão de práticas pedagógicas que priorizem o bem-estar. Dispomos de programas de mentoria e recomendamos oficinas de gerenciamento do tempo e a criação de ambientes colaborativos que desestimulem a rivalidade desadaptativa, consolidando a saúde do estudante como indicador de sucesso do Projeto Pedagógico do Curso.

VIVÊNCIA VOLUNTÁRIA NO BAIXO AMAZONAS E A FORMAÇÃO MÉDICA ORIENTADA PELA EQUIDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

MARCELLA VALENTE MARTINS¹
GUILHERME HOLANDA BEZERRA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Equidade em Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; Saúde da Mulher

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina preconizam a formação de profissionais generalistas, críticos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente no que tange à equidade e à redução das desigualdades regionais. Entretanto, a compreensão concreta das iniquidades em saúde nem sempre é plenamente alcançada no contexto urbano de formação. Vivências extensionistas em territórios remotos constituem oportunidades formativas singulares para problematizar a implementação das políticas públicas em cenários de vulnerabilidade.

Objetivos

Relatar e analisar criticamente a vivência de voluntariado em missão de saúde realizada no Baixo Amazonas, discutindo suas contribuições para a formação médica orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, com ênfase em equidade e políticas públicas.

Relato de experiência

Trata-se de relato de experiência referente à participação discente em missão multiprofissional realizada em janeiro de 2026, em região do Baixo Amazonas caracterizada por barreiras geográficas de acesso à rede de atenção especializada. A equipe foi composta por médicos especialistas em Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia, Dermatologia, Pediatria e Clínica Médica. Durante dois dias, acompanhou-se predominantemente os atendimentos em Ginecologia e Obstetrícia, cujas principais demandas envolveram sintomas relacionados ao climatério e consultas de pré-natal. Observou-se que a maioria das mulheres atendidas apresentavam histórico de mais de três gestações, com início da vida reprodutiva antes dos 18 anos. Na área de Dermatologia, identificaram-se múltiplas neoplasias cutâneas, com destaque para carcinoma espinocelular e melanoma. Foram realizadas excisões cirúrgicas no próprio território como medida imediata frente à baixa probabilidade de seguimento do tratamento em centros urbanos distantes.

Reflexão sobre a experiência

A experiência evidenciou a interseção entre determinantes sociais, desigualdade territorial e descontinuidade do cuidado. A recorrência de gestações precoces e multiparidade sinaliza fragilidades na implementação de políticas de planejamento reprodutivo e educação em saúde, além de possíveis barreiras culturais e estruturais ao acesso a métodos contraceptivos. Do mesmo modo, o diagnóstico tardio de neoplasias cutâneas revelou limitações na atenção primária e na vigilância em saúde em áreas remotas. A necessidade de realizar intervenções cirúrgicas imediatas, ainda que não substituam acompanhamento longitudinal, expôs tensões entre os princípios de integralidade e as restrições concretas de acesso. Sob a perspectiva formativa, a vivência ampliou a compreensão da equidade como prática diferenciada diante de necessidades desiguais, deslocando o olhar do estudante para além da abordagem biomédica e aproximando-o da dimensão social da saúde. Ademais, suscitou reflexão ética sobre responsabilidade profissional em contextos de vulnerabilidade e sobre o papel da formação médica na redução das iniquidades regionais.

Conclusões ou recomendações

A participação em missão extensionista no Baixo Amazonas mostrou-se potente estratégia de integração ensino-serviço-comunidade, favorecendo formação crítica e socialmente comprometida. Ao confrontar o estudante com os limites e desafios da operacionalização das políticas públicas em territórios vulneráveis, a experiência concretiza os princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais e reforça a centralidade da equidade na formação médica contemporânea.

TIPOLOGIA DAS ESPECIALIDADES DE ACESSO DIRETO NA RESIDÊNCIA MÉDICA BRASILEIRA: UMA ANÁLISE POR CONGLOMERADOS

DANIEL FELIX VALSECHI¹

1 ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - BRASÍLIA - ESCS

Palavras-chave: *Residência Médica; Análise por Conglomerados; Especialidade Médica; Política Pública; Educação Médica*

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A residência médica constitui o principal modelo de formação especializada e inserção de médicos no sistema de saúde. Diante da heterogeneidade entre as especialidades médicas de acesso direto quanto à estrutura formativa, à oferta de vagas e à demanda, torna-se necessário estabelecer uma tipologia que subsidie políticas públicas voltadas à formação médica especializada no Brasil.

Objetivos

Construir uma tipologia das 31 especialidades médicas de acesso direto no Brasil, no contexto dos programas de residência médica, por meio de análise estatística por conglomerados.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico, com abordagem exploratória, no qual as especialidades médicas de acesso direto constituíram as unidades de análise. A coleta das variáveis foi realizada em fevereiro de 2026, a partir de dados disponíveis na plataforma Painel da Educação em Saúde do Ministério da Saúde, no website do Exame Nacional de Residência (ENARE) e no estudo Demografia Médica no Brasil 2025. As variáveis foram organizadas em planilha no software Microsoft Excel®, sendo as linhas correspondentes às 31 especialidades médicas de acesso direto e as colunas aos indicadores relacionados ao acesso (relação candidato/vaga no ENARE 2025), à estrutura da formação (duração do programa em anos, número de programas e média de vagas por programa), à ocupação dos programas (taxa de ocupação das vagas e densidade de médicos residentes por 100 mil habitantes), ao tipo de especialidade (clínica, cirúrgica ou mista) e à inserção profissional (densidade de especialistas por 100 mil habitantes). Procedeu-se à análise por conglomerados não hierárquica (k-means) por meio do software Jamovi, optando-se por uma solução com quatro clusters. A análise foi realizada pelo algoritmo de Hartigan-Wong, apresentando adequada separação entre os grupos, variabilidade entre os agrupamentos e diferentes níveis de homogeneidade interna.

Resultados Discussão

Foram identificados quatro agrupamentos distintos entre as especialidades médicas de acesso direto no Brasil, evidenciando diferentes perfis no contexto da residência médica. O grupo 1 reuniu especialidades consolidadas no sistema de saúde, com elevada capilaridade formativa e forte inserção assistencial, incluindo Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade, Ortopedia e Pediatria. O grupo 2 agrupou especialidades como Dermatologia, Infectologia, Neurologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Psiquiatria, caracterizando especialidades com forte atratividade e possível descompasso entre oferta e demanda. O grupo 3 concentrou especialidades com menor estrutura formativa e inserção no mercado de trabalho, como Acupuntura, Homeopatia, Medicina do Trabalho, Patologia e Radioterapia, refletindo áreas relativamente periféricas no atual modelo de formação especializada. Por fim, o grupo 4 apresentou perfil singular ao ser composto apenas por Neurocirurgia e Cirurgia Cardiovascular, especialidades cirúrgicas altamente especializadas e com formação prolongada.

Conclusões

Os resultados evidenciam a heterogeneidade da formação médica especializada no país e apontam desequilíbrios entre oferta formativa, demanda e inserção profissional. São necessárias modificações nas políticas públicas, com foco no fortalecimento das especialidades com menor estrutura formativa e na adequação da oferta nas áreas de maior demanda, em consonância com o perfil epidemiológico e as necessidades de saúde da população brasileira.

O TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO E PREVENÇÃO DE QUEDAS COMO FERRAMENTAS PARA REDUZIR COMPLICAÇÕES NA POPULAÇÃO DO HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ANA LETÍCIA FONSECA DE SOUZA¹
CAIO MURILLO DOMINGOS GERMINARI¹
ENZO BRAGA VITAL¹
GABRIEL DE ALMEIDA MICHALSKI¹
RAFAELA BARBOSA SADALLA¹
MARAIZA CARNEIRO¹

1 UNIVERSIDADE ANHANGUERA-UNIDERP - MS - UNIDERP

Palavras-chave: Hipertensão; Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde; Extensão Universitária; Educação em Saúde

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

Este projeto de pesquisa-extensão visou oportunizar a adesão às estratégias de tratamento não medicamentoso e às medidas de prevenção de quedas entre pacientes do programa HiperDia de uma Unidade de Saúde da Família (USF), em X. A aplicação do projeto de extensão se faz necessária, tendo em vista que a prevalência de doenças crônicas como o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa um desafio significativo para a saúde pública, sendo fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares, que figuram como a principal causa de morte no Brasil, como apontam diversos estudos. O tratamento não medicamentoso, que inclui controle de peso, orientações nutricionais, cessação do tabagismo e controle do estresse, é essencial e complementar ao tratamento farmacológico. Portanto, esta ação se justificou pela lacuna no conhecimento sobre práticas complementares ao tratamento farmacológico.

Objetivos

Sensibilizar os participantes do Programa HiperDia sobre a importância da alimentação saudável e da prática regular de exercícios como medidas eficazes para o controle pressórico e glicêmico, além de promover, em conjunto, medidas de prevenção de quedas para a melhoria da qualidade de vida.

Relato de experiência

A ação adotou a metodologia descritivo-educativa, com abordagem de estratégias ativas, desenvolvidas junto à Equipe de Saúde da Família (e-SF). As atividades incluíram oficinas interativas sobre alimentação equilibrada (dinâmica monte seu prato), fundamentadas no Guia de Alimentação da População Brasileira, práticas de alongamento e fortalecimento muscular, durante os encontros do Programa HiperDia da referida USF. Durante a ação, observou-se intensa participação e interesse dos pacientes.

Reflexão sobre a experiência

É notório que a promoção de conhecimento acadêmico à população amplia a autonomia dos indivíduos e favorece melhorias sociais, ao torná-los conscientes de suas limitações e capacidades, possibilitando o uso de mecanismos para manutenção da qualidade de vida. As dinâmicas propostas estimularam a participação ativa na sociedade, seja em grupos e redes sociais ou nas práticas de exercícios na unidade, modificando o status social anterior. A integração entre universidade, equipe multiprofissional e comunidade fortaleceu a troca de saberes, característica essencial da Extensão Universitária, possibilitando interação aos usuários e a formação crítica dos estudantes envolvidos, que vivenciaram a realidade da Atenção Primária e desenvolveram habilidades comunicativas, pedagógicas e interprofissionais. Para a comunidade, o caráter educativo das oficinas representou ferramenta de transformação ao traduzir informações complexas de forma simples e aplicável.

Conclusões ou recomendações

O projeto contribuiu significativamente ao promover conhecimento acessível, estimular autonomia, incentivar o autocuidado e fortalecer práticas preventivas essenciais para a qualidade de vida dos idosos, inseridos no Programa HiperDia e atendidos pela referida USF. O reforço da importância de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e integralidade do cuidado destaca a relevância da Atenção Primária como porta de entrada do sistema e demonstra como iniciativas educativas e comunitárias fortalecem políticas de atenção às doenças crônicas e ao envelhecimento saudável.

UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE DESAFIOS CULTURAIS E LINGÜÍSTICOS NA FORMAÇÃO DO MÉDICO GENERALISTA

MARIA GABRIELA FRANÇA PRADO¹

RAPHAELA ALVES VILELA GARCIA²

ANA BEATRIZ MOTA DE CARVALHO²

ALÉXIA TRICHÊS SILVÉRIO³

LUIZ FELIPE MACEDO SILVA⁴

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 FACULDADE DE MEDICINA DE ITUMBIARA - IMEPAC ITUMBIARA

3 UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA- CAMPUS TUBARÃO - UNISUL

4 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: "medical Students"; "border Health"; "language Barriers"; "primary Care"

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

Um dos desafios da formação em medicina no Brasil reside na formação de profissionais aptos para atuar em cenários de pluralismo sociocultural. Conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2025, a educação médica deve focar no cuidado integral e no incremento de habilidades que considerem a diversidade da população brasileira. A formação médica demanda um foco interdisciplinar, capacitando os estudantes em habilidades para lidar com iniquidades na saúde como, por exemplo, a diversidade linguístico-cultural. Futuros médicos, se qualificados, teriam capacidade de mitigar as desigualdades na saúde vivenciados por refugiados ou pessoas em região de fronteira.

Objetivos

Analisar as evidências científicas na literatura sobre os desafios linguístico-culturais no ensino médico em regiões de fronteira e suas implicações para a formação do generalista.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados operadores booleanos ("AND" e "OR") combinando os descritores validados pelo DeCS: "Medical Students", "Border Health", "Language Barriers" e "Primary Care". A busca inicial resultou em 163 artigos, dos quais 107 foram descartados por não atenderem aos critérios de inclusão: filtro temporal de 5 anos e revisão de textos completos e gratuitos. Após análise dos títulos e resumos, 10 estudos foram relevantes para a amostra final. Os 46 artigos restantes não foram utilizados por abordarem temáticas muito específicas, tornando-os inviáveis.

Resultados Discussão

Os estudos analisados demonstram que intervenções estruturadas voltadas ao ensino linguístico e intercultural promovem aumento da autoconfiança, melhora na comunicação e maior preparo no atendimento de pacientes com domínio limitado do idioma local. O treinamento com intérpretes, pacientes simulados bilíngues e cursos de linguagem médica apresentaram resultados consistentes em avaliações comparativas e revelaram ganhos em fluência técnica, terminologia clínica e competência cultural. A exposição precoce a contextos clínicos reais também mostrou-se eficaz para consolidar habilidades práticas e reduzir inseguranças na condução da consulta. Em paralelo, notou-se que a ausência de educação formal nessa área está associada a dificuldades éticas, uso inadequado de intérpretes e fragilidade na comunicação clínica. Além disso, foram identificadas barreiras institucionais, como currículos saturados e apoio político restrito de equidade linguística, que dificultam a aplicação dessas competências. Em conjunto, é constado que metodologias ativas e experiências práticas são mais efetivas do que estudos apenas teóricos, reforçando a necessidade da integração curricular estruturada para qualificar o médico generalista em contextos de diversidade linguístico-cultural, como regiões de fronteira.

Conclusões

A formação médica é intrínseca ao cenário brasileiro vigente, com ênfase na necessidade de lidar com a diversidade de contextos socioculturais. Desse modo, surge a questão acerca da qualificação oferecida aos futuros profissionais em respeito às regiões fronteiriças. Diante dos resultados, observou-se que medidas relacionadas ao ensino de competências interculturais promovem melhora em diversos aspectos e que o uso da metodologia ativa é mais eficiente em comparação ao ensino teórico puro. Por fim, analisando a complexidade assistencial nas zonas de fronteira, conclui-se que o currículo deve se atrelar à formação de competências interculturais.

BIOSSEGURANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: APRENDIZADO ATIVO

ANA LAURA GIROTO¹
CARLOS ALBERTO GOMIDE JUNIOR¹
GABRIEL NARDEZ DE ALMEIDA¹
MARIA CLARA GIROTO¹
PEDRO MARANI LAVEZO¹
MARAIZA CARNEIRO¹

1 UNIVERSIDADE ANHANGUERA-UNIDERP - MS - UNIDERP

Palavras-chave: *Atenção Primária à Saúde; Biossegurança; Equipamentos de Proteção Individual*

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A biossegurança constitui-se como um conjunto de medidas fundamentais para a prevenção, controle e redução de riscos relacionados às atividades em saúde, com o objetivo de proteger humanos de forma individual e coletiva. Nas Unidades de Saúde da Família (USF), a exposição a diversos agentes biológicos, torna-se inerente, visto que eles detêm enorme relevância durante a prestação de serviços de assistência à saúde, pois são dispositivos que promovem a segurança do profissional e do paciente. Contudo, nota-se que o uso dessas ferramentas é subvalorizado por inúmeros trabalhadores, problemática a qual representa uma afronta à Biossegurança.

Objetivos

Sensibilizar os profissionais de uma USF do X, acerca das normas de Biossegurança relacionadas ao uso dos Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs), por meio de metodologias ativas.

Relato de experiência

Foi realizado uma dinâmica caracterizada por breve apresentação oral à Equipe de Saúde da Família (e-SF) de uma Unidade de atenção primária, destacando sua importância para a efetivação da Biossegurança nas condutas assistenciais, com intuito de contextualizar a temática da atividade a ser realizada aos indivíduos presentes. Após essa rápida elucidação, foi desenvolvido um jogo de "Quiz", no qual foram realizados duelos de perguntas previamente elaboradas pelos autores (15 questões) sobre o assunto por meio de um jogo de duelo de perguntas. As fases foram compostas por perguntas com número de alternativas e grau de dificuldade crescentes (fácil, moderado e difícil). Os participantes que acertaram os questionamentos formaram duplas em sequência. Após cada resposta, todas as alternativas foram explicadas e houve espaço para a realização de perguntas por parte dos funcionários, o que foi muito proveitoso para sanar dúvidas e compartilhar experiências e conhecimentos. Ao final da atividade houve premiação do vencedor das "batalhas de questionamentos" com uma garrafa térmica.

Reflexão sobre a experiência

A dinâmica foi bem-sucedida, divertida, repleta de interação, trocas de conhecimentos e experiências, contando com a atenção dos participantes durante a breve explicação realizada sobre o uso de EPIs e ânimo com o jogo. Após a dinâmica, e pelo feedback oral positivo da maioria dos participantes, nota-se que a ação extensionista foi proveitosa e capaz de sensibilizar os profissionais da saúde sobre a necessidade do uso adequado das ferramentas de biossegurança. Além de salvaguardar profissionais e pacientes, a biossegurança assegura a qualidade dos serviços prestados, reduzindo acidentes ocupacionais e promove um ambiente assistencial seguro. Nesse sentido, sua efetiva implementação não apenas cumpre normas sanitárias, mas também reflete um compromisso ético com a saúde pública.

Conclusões ou recomendações

A inserção do acadêmico de medicina na Atenção Primária, no início da graduação permite um olhar mais refinado a respeito das práticas de Biossegurança, aliando teoria de sala de aula com a observação cotidiana. Realizar o projeto de extensão no formato de metodologia ativa estimula a participação e os envolvem a correlacionar aquilo que é normativo e necessário de ser realizado. Como resultado para a comunidade e profissionais, espera-se que as práticas de biossegurança sejam devidamente aplicadas na rotina, e o efeito educacional se promulgue para as diversas esferas da atenção primária do sistema único de saúde, principalmente na referida unidade de saúde.

DIA HIPERSAUDÁVEL: UMA AÇÃO EDUCATIVA NO GRUPO HIPERDIA

AMANDA ALCANTARA¹
ANA LAURA GIROTO¹
GABRIEL NARDEZ DE ALMEIDA¹
MARIA CLARA GIROTO¹
PEDRO MARANI LAVEZO¹
MARAIZA CARNEIRO¹

1 UNIVERSIDADE ANHANGUERA-UNIDERP - MS - UNIDERP

Palavras-chave: Alimentação Saudável; Doenças Crônicas; Hiperdia

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e seus agravos têm sido reconhecidos como a principal causa de mortalidade mundial, apresentando aumento expressivo em decorrência de fatores sociodemográficos e culturais, com estreita relação a hábitos alimentares e estilo de vida. Além disso, representam uma importante fonte de gastos públicos evitáveis no setor da saúde. Desse modo, a atenção primária à saúde tem papel central na execução do plano de redução dos agravos, por meio da criação de vínculos, atendimento multiprofissional e cuidado continuado, com enfoque em ações educativas na comunidade.

Objetivos

Executar ação educativa como base a valorização do tratamento não medicamentoso – especialmente por meio da alimentação saudável – como estratégia essencial para o controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus.

Relato de experiência

A ação adotou a metodologia descritivo-educativa, com abordagem de estratégias ativas, desenvolvidas junto à Equipe de Saúde da Família (e-SF) e os participantes cadastrados no Programa Hiperdia de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de X. A ação foi pautada em Rotação do Estação (roda de conversa, aferição de pressão arterial e mensuração da glicemia capilar), contendo espaço para acompanhamento e monitoramento na USF. Durante a roda de conversa, além de discutir sobre a importância do tratamento não medicamentoso para o controle de tais agravos, foram apresentadas receitas saudáveis, de fácil preparação, baixo custo financeiro e, também, painel com a quantidade de açúcares, sal e gorduras presentes em alimentos industrializados/ultra-processados.

Reflexão sobre a experiência

O projeto de extensão universitária é parte do ensino universitário, permitindo que o estudante tenha papel ativo na transformação da realidade local e proporcionando a articulação entre academia e sociedade, contribuindo para uma formação integral e olhar humanizado para as necessidades da comunidade. Ao ser inserido nesta realidade local, o grupo de alunos sentiu-se parte e co-responsável pela população atendida, favorecendo a busca por dinâmicas interativas que fomentam e alavancam os processos de educação em saúde, contribuindo com a USF. É perceptível o quanto as ações contribuíram para o vínculo entre acadêmicos e comunidade, além de auxiliar no desenvolvimento de senso crítico, aprendizagem e integração, sendo um importante instrumento na construção de profissionais técnicos e emocionalmente capacitados para cuidar de pessoas.

Conclusões ou recomendações

É possível concluir que os objetivos propostos foram alcançados, pois o público presente demonstrou interesse e receptividade à dinâmica, dialogando durante a roda de conversa e demonstrando surpresa com a quantidade representada de açúcar, gordura e sal refinado nos produtos alimentícios levados para demonstração visual. Aos profissionais da atenção primária, ressalta-se que incitar reflexão sobre a alimentação como uma ferramenta para a atenuação das comorbidades associadas às doenças crônicas, elucidar adaptações dietéticas de custo aceitável, qualidade nutritiva adaptada às necessidades individuais e recomendar o consumo controlado de açúcares diretos e indiretos, assim como, de sódio, industrializados e gorduras podem contribuir, a longo prazo, com a redução da incidência das DCNT.

ATIVIDADES DE EXTENSÃO E DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA MARIA DE OLIVEIRA¹
NADYA MACIEL BOMTEMPO¹
LUIZ CARLOS SILVA SOUZA¹
MARISTELA ROSA SANTOS¹
MARIALVA MAGALHÃES DE OLIVEIRA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Integração Ensino-serviço-comunidade; Educação Permanente; Sistema Único de Saúde*

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA. A inserção do processo ensino na rede de atenção básica de saúde se constitui em uma das premissas das Diretrizes Curriculares Nacionais/DCN (2025) para o curso de Medicina. A rede de unidades saúde do Sistema Único de Saúde municipal local se constitui em mais um importante cenário de prática para a formação de futuros profissionais saúde. As atividades práticas curriculares do curso na unidade local de saúde existem há 25 anos, sendo interrompidos apenas durante a pandemia COVID-19.

Objetivos

Pretende-se apresentar a experiência das atividades práticas curriculares de integração ensino-serviço-comunidade com alunos de graduação em medicina na área Doenças Infecciosas e Parasitárias, acompanhados por professores e cadastrada como extensão. São realizadas atividades práticas curriculares e também o apoio às equipes profissionais das equipes de Programas de Saúde, quais sejam: Tuberculose/TB, Hanseníase/MH, Infecção Sexualmente Transmissíveis/IST, Imunização.

Relato de experiência

Os pacientes portadores de situações clínicas relacionadas aos Programas de Saúde são agendados para consultas e atendimentos duas tardes por semana, com cerca de 16 alunos e 3 a 4 professores infectologistas. Além das consultas aos pacientes são realizados atendimentos aos familiares e contactantes/parcerias sexuais, feitas notificações no SINAN e registros em prontuário impresso e eletrônico e atualização do calendário vacinal. E, sempre que necessário são realizadas discussões de casos clínicos específicos com a equipe de professores e profissionais enfermeiras dos programas do CS na perspectiva da educação permanente em saúde e estratégia de cuidados. Durante o período de janeiro 2018 a dezembro de 2025 foram agendadas 2818 consultas, porém apenas 1606 pacientes (57%) compareceram para atendimento. Passaram no cenário de prática 660 alunos do 7º e 8º período do curso Medicina e 8 professores. Destaca-se que foram acompanhadas no período, 402 (25%) gestantes com sorologia alterada no Teste da Mamãe (principalmente Sífilis), 402(25%) portadores de Tuberculose/TB (principalmente pulmonar) e 353 (22%) contactantes de TB/Portador de ILTB (Infecção latente tuberculose). Os demais atendimentos médicos realizados foram pacientes adultos com Sífilis adquirida, profilaxia pós-exposição e pre-exposição HIV, arboviroses, Infecções por vírus herpes dentre outros.

Reflexão sobre a experiência

Conclui-se que as atividades práticas curriculares são desenvolvidas em consonância com as ações da atenção do SUS e com os determinantes sociais da saúde da população. São realizadas discussões periódicas com os profissionais dos programas para atualizações dos PCDT Tuberculose e controle de contactantes, para discutir estratégias para cuidar dos faltosos e para casos de abandono ao tratamento e interface interprofissional da academia com o serviço.

Conclusões ou recomendações

Destaca-se que as atividades realizadas são momentos preciosos para a prática dos cuidados de saúde aos usuários do SUS, propiciando um aprendizado alicerçado na realidade e oportunidades de obter conhecimentos, habilidades e atitudes e valores que comporão a matriz profissional dos futuros médicos. A integração dos professores com os profissionais do CS por meio de atividades de educação permanente qualifica a atenção e reforça o papel da academia no cenário de prática, representam um desafio e ao mesmo tempo uma oportunidade única de estabelecer e institucionalizar a curricularização da extensão no ensino superior.

IMPACTOS DA INTERSECIONALIDADE NA SAÚDE MENTAL E FORMAÇÃO DE DISCENTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE EQUIDADE NO AMBIENTE ACADÊMICO

GABRIEL CAIXETA SERPA¹
GABRIELLA CRISTINA SANTOS CRUZ¹
MAX MOURA DE OLIVEIRA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Grupos Minoritários; Equidade em Saúde; Educação Médica; Saúde Mental; Estudantes de Medicina

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A graduação em Medicina deve capacitar o profissional para uma prática empática e sensível à diversidade, considerando as determinações sociais do processo saúde-doença dos pacientes. Entretanto, no ambiente acadêmico, estudantes pertencentes a grupos minorizados são, por vezes, o principal alvo de violência moral e discriminação, o que pode repercutir na sua saúde mental e na percepção de suas competências. Nesse contexto, torna-se indispensável conhecer os desafios enfrentados por esses discentes e suas repercussões na formação médica.

Objetivos

Descrever os agravos à saúde mental vivenciados por grupos minorizados durante a graduação em Medicina e suas consequências para o desempenho acadêmico e a formação profissional.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, em fevereiro de 2026. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Mental health", "Health Equity", "Inclusion", "Diversity" e "Medical students", combinados com os operadores booleanos "AND" e "OR". Foram incluídos estudos originais, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 10 anos, sendo excluídos artigos de revisão e capítulos de livro. Os 142 artigos identificados foram submetidos à leitura de títulos e resumos, sendo os estudos selecionados lidos na íntegra para avaliação crítica.

Resultados Discussão

Dos estudos identificados, 20 compuseram a amostra final, totalizando 10,676 estudantes de Medicina. A prevalência de sintomas relacionados à saúde mental foi estimada em 21,4%, com variações entre 16,9% e 44,2% nos estudos selecionados. A ocorrência de agravos à saúde mental nos estudantes de medicina foi influenciada por determinantes sociais, ou seja, gênero, idade, raça e etnia, orientação sexual e outras questões sociodemográficas. Estudantes mulheres, não brancos e de minorias sexuais relataram maior ocorrência de violência moral, no ambiente acadêmico, além de pior percepção de respeito à diversidade e ao ambiente de aprendizagem. Estudantes com piores percepções do ambiente acadêmico ou vítimas de violência moral apresentam menor índice de empatia e engajamento, e maiores taxas de arrependimento de carreira e Burnout. Isso explica a maior prevalência de Burnout nos grupos minorizados em comparação aos pares. Outra questão influente na saúde mental do discente, é o menor suporte acadêmico e desenvolvimento profissional durante o curso, sendo estudantes pretos e de classe sociais baixas os mais acometidos. Diante desta realidade, estudantes pertencentes a grupos minorizados e sob a perspectiva da interseccionalidade estão em desvantagem no ambiente acadêmico.

Conclusões

O contexto acadêmico médico é potencialmente lesivo aos discentes, principalmente aos que pertencem a grupos minorizados. Os impactos vão além de questões psicossociais e se estendem à própria formação acadêmica. Assim, evidencia-se a importância de que questões de equidade estejam integradas aos Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de Medicina. Por fim, observou-se uma lacuna de estudos acerca dessa temática no contexto brasileiro.

DESAFIO DO ENSINO MÉDICO SOBRE A ECOLOGIA DOS VETORES EM ÁREAS URBANIZADAS NO TERRITÓRIO BRASILEIRO

NEIDE MÁRJORE SANTOS ALMEIDA¹
AUGUSTO GREGÓRIO FERNANDES DA MOTA¹
ALAN DELON MARTINS DE AGUIAR¹
MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

¹ PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: *Doenças Transmitidas por Vetores; Urbanização; Saúde Urbana*

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A urbanização acelerada no território brasileiro tem modificado profundamente a ecologia dos vetores de doenças, favorecendo a aproximação entre populações humanas e reservatórios naturais de patógenos. Processos como desmatamento, expansão urbana desordenada e alterações ambientais contribuem para mudanças na distribuição, comportamento e adaptação de vetores em ambientes urbanos e periurbanos. Nesse contexto, compreender a ecologia desses organismos torna-se fundamental para a formação médica, especialmente diante do aumento de arboviroses e outras doenças transmitidas por vetores no Brasil. Contudo, o ensino médico ainda enfrenta desafios para integrar de forma adequada os determinantes ecológicos, ambientais e sociais envolvidos na dinâmica dessas doenças.

Objetivos

O presente estudo objetiva elucidar os principais desafios observados na educação médica atual, com ênfase nas deficiências curriculares sobre a ecologia dos vetores de doenças tropicais negligenciadas que acometem as áreas urbanizadas do Brasil.

Métodos

Foi realizada uma revisão de literatura nas plataformas PubMed (17) e Web of Science (9), utilizando os descritores (DeCS/MeSH): "Disease Vectors", "Ecology", "Urbanization", "Urban Health", "Medical Education", "curriculum", "Brazil", "Brasil", associados pelos operadores booleanos AND e OR, contemplando publicações de 2015 a 2025. Foram identificados 29 artigos, dos quais 11 atenderam aos critérios de inclusão, enquanto 1 artigo foi excluído por duplicata, 14 foram excluídos por não abordarem a temática do Ensino Médico e Ecologia dos Vetores em Áreas Urbanizadas no Brasil.

Resultados Discussão

A literatura analisada demonstra que a expansão urbana, o desmatamento e as mudanças climáticas têm modificado o perfil epidemiológico das doenças tropicais no Brasil, ampliando a circulação de vetores em áreas urbanas e intensificando sua associação com vulnerabilidades socioeconômicas e falhas estruturais. Contudo, os estudos evidenciam que tais transformações não são acompanhadas por atualização proporcional na formação médica, que permanece centrada em abordagem biologicista, com ênfase no diagnóstico e tratamento, mas pouca integração com determinantes ambientais, análise territorial e vigilância epidemiológica aplicada. Essa dissociação revela uma lacuna curricular relevante, em que o ensino das doenças transmissíveis ainda privilegia o modelo hospitalocêntrico e fragmentado, limitando a compreensão do processo saúde-doença como fenômeno socioecológico. A incorporação sistemática de conteúdos sobre saúde urbana, mudanças ambientais, vigilância territorial e abordagem intersectorial mostra-se fundamental para qualificar a formação médica frente à expansão dessas doenças no Centro-Oeste, fortalecendo a capacidade do futuro profissional de atuar de forma preventiva, integrada e contextualizada.

Conclusões

Os estudos evidenciam uma desconexão entre a realidade epidemiológica das arboviroses urbanas e a estrutura da formação médica no Brasil. A persistência de um modelo de ensino focado no paradigma hospitalocêntrico compromete a formação de profissionais capazes de atuar preventivamente nos determinantes socioambientais. Portanto, se faz necessário uma compreensão mais abrangente de saúde na prática clínica e a integração de competências em saúde urbana e ecologia de vetores no currículo.

MENTORIA INSTITUCIONAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL MÉDICA

THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹
PEDRO PAULO SILVA DE FIGUEIREDO¹
PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹
VINÍCIUS JOSÉ DE OLIVEIRA¹
PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS¹
DENIS FADUL LACERDA¹

1 FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Mentoria; Currículo; Papel Profissional; Bem-estar Psicológico

Área: EIXO 3: Políticas públicas de educação e saúde na formação médica: equidade na medicina para a transformação social no Centro-Oeste.

Introdução

A Resolução CNE/CES nº 3/2025 estabeleceu a obrigatoriedade de programas de mentoria nos cursos de Medicina, focando no acompanhamento longitudinal, saúde mental e formação da identidade profissional. A mentoria configura-se como um espaço pedagógico de escuta qualificada, essencial para mitigar a ansiedade na transição para o ensino superior e fortalecer o sentimento de pertencimento. Para assegurar a efetividade dessas ações, a integração de ferramentas de gestão educacional é fundamental. Este trabalho relata a implementação de um programa de mentoria em um curso de medicina, desenhado como estratégia alinhada às novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), utilizando um sistema de gestão para otimizar o acompanhamento discente e a tomada de decisões operacionais.

Objetivos

Descrever a experiência de implementação de um programa institucional de mentoria, analisando seu impacto pedagógico na construção da identidade profissional, gestão do tempo e bem-estar dos estudantes, além de relatar o papel da gestão de dados educacionais, via plataforma digital, na otimização do processo e fundamentação de decisões operacionais.

Relato de experiência

O programa foi estruturado via edital, selecionando 20 estudantes dos períodos iniciais (sendo 10 do primeiro e 10 do segundo período), divididos em dois grupos. A metodologia adotou um fluxo de acompanhamento longitudinal apoiado por um sistema de gestão educacional. Inicialmente, os estudantes preencheram instrumentos de triagem na plataforma para diagnóstico situacional, mapeando informações acadêmicas (instrumentos institucionais), sinais de burnout, níveis de atividade física e padrões alimentares (instrumentos validados internacionalmente). A compilação desses dados permitiu ao mentor elaborar sugestões de planos de ação individuais, discutidos de maneira assíncrona via chat privado. Realizaram-se encontros mensais síncronos, nos quais as discussões revelaram que a principal necessidade coletiva era a melhoria na gestão do tempo, seguida por técnicas de otimização dos estudos. O ambiente proporcionou um espaço seguro para o compartilhamento de angústias e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento.

Reflexão sobre a experiência

A mentoria demonstrou ser uma estratégia pedagógica potente para discentes em transição para o ensino superior em medicina. O diagnóstico prévio, facilitado pela ferramenta de gestão, permitiu uma abordagem individualizada, garantindo que o tempo dos encontros fosse dedicado à escuta qualificada e à empatia, competências preconizadas pelas novas DCNs. A identificação da gestão do tempo como demanda prioritária corrobora a literatura sobre os desafios acadêmicos iniciais. Observou-se uma redução qualitativa nos relatos de isolamento nas tutorias e um aumento na percepção de suporte institucional pelos discentes. O uso do sistema como instrumento de arquivamento e visualização compilada de dados foi crucial para a coordenação, possibilitando o monitoramento da evolução dos alunos e embasando decisões operacionais. A mentoria atuou como fator de proteção à saúde mental, estimulando o autocuidado e a reflexão crítica sobre o papel social do médico.

Conclusões ou recomendações

A mentoria é viável e essencial para cumprimento das novas DCNs. A união de diagnósticos estruturados, encontros periódicos e gestão de dados garante acompanhamento longitudinal de alta qualidade, sendo a plataforma um meio facilitador pedagógico. Recomenda-se expandir o modelo dentro do curso e aperfeiçoar os docentes para a promoção do bem-estar e a resiliência discente.

4. Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial

IMPACTOS DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA

ELISSANDRA ALVES DE ANDRADE LOPES¹
ADRIELLY GOMES VIEIRA MENDONÇA¹
MARCELO YOSHIKAZU CABRAL KATO¹
SUELLEM LUZIA COSTA BORGES¹
MARAIZA CARNEIRO¹

1 UNIVERSIDADE ANHANGUERA-UNIDERP - MS - UNIDERP

Palavras-chave: Educação Médica; TIC na Saúde (Tecnologia da Informação); Saúde Mental

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A educação médica tem passado por profundas transformações impulsionadas pelo avanço das tecnologias digitais, conforme evidenciado em literaturas recentes, uso de plataformas educacionais, simulações virtuais e ferramentas baseadas em inteligência artificial tem remodelado as estratégias de ensino-aprendizagem na formação em saúde, paralelamente, observa-se um aumento significativo da hiperconectividade entre estudantes, especialmente jovens adultos, o que levanta preocupações quanto aos impactos cognitivos, emocionais e comportamentais associados ao uso excessivo dessas tecnologias. Nesse cenário, torna-se essencial analisar de forma crítica os benefícios e os riscos da digitalização no ensino médico.

Objetivos

Analisar os impactos das tecnologias digitais e da hiperconectividade na educação médica, com ênfase no uso da inteligência artificial e seus efeitos na cognição, atenção e saúde mental de estudantes da área da saúde.

Métodos

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter bibliográfico, descritivo e exploratório, baseado na análise de artigos científicos, revisões sistemáticas, meta-análises e livros publicados entre 2020 e 2024. As fontes foram selecionadas em bases de dados nacionais e internacionais, como PubMed e SciELO, priorizando estudos relacionados à educação digital, inteligência artificial, hiperconectividade, cognição e saúde mental em jovens e estudantes da área da saúde.

Resultados Discussão

A literatura evidencia que as tecnologias digitais e a inteligência artificial têm contribuído para a inovação na educação médica, ampliando o uso de metodologias ativas, ensino híbrido e aprendizagem multimodal, esses recursos favorecem a autonomia discente e o desenvolvimento de competências cognitivas e clínicas relevantes para a formação médica, porém estudos recentes apontam que a hiperconectividade e a exposição excessiva a dispositivos digitais podem gerar prejuízos no controle cognitivo, atenção e memória, além de impactos negativos na saúde mental, como aumento de ansiedade, estresse e sintomas depressivos em estudantes da área da saúde. Dessa forma, apesar dos benefícios educacionais, o uso indiscriminado das tecnologias digitais pode comprometer o desempenho acadêmico e o bem-estar dos indivíduos, assim, torna-se essencial que a educação médica adote as tecnologias de maneira ética, crítica e equilibrada, promovendo a autorregulação digital, o pensamento crítico e a preservação da saúde mental no processo de ensino-aprendizagem.

Conclusões

Deste modo podemos concluir que as novas tecnologias representam importantes ferramentas para a inovação na educação médica, contribuindo para metodologias de ensino mais dinâmicas e centradas no estudante, no entanto a literatura evidencia que o uso excessivo dessas tecnologias pode gerar impactos negativos na cognição. Dessa forma, torna-se fundamental que instituições de ensino adotem estratégias pedagógicas que promovam o uso equilibrado das tecnologias digitais, estimulando a autorregulação e o bem-estar biopsicossocial, para contribuir na formação de profissionais mais críticos, éticos e humanizados, ao longo da graduação e da educação continuada.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE APOIO AO PLANEJAMENTO DIDÁTICO NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

ANDREY CADES PAZ OLIVEIRA RODRIGUES¹

CAMILA ARAÚJO BARRADAS¹

KATHLEEN BEATRIZ DE ALENCAR ALVES²

ALEX RUAN SILVA SOUSA¹

LAYS MACEDO DO NASCIMENTO¹

DAVI DE PAULA CORDEIRO¹

1 FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - PORTO NACIONAL - ITPAC-PORTO/FAPAC

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - PALMAS/TO - UFT

Palavras-chave: Anatomia; Educação Médica; Inteligência Artificial; Tecnologia Educacional

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A incorporação de tecnologias digitais tem promovido mudanças significativas nos processos de ensino nas ciências da saúde, especialmente no ensino de Anatomia Humana, disciplina caracterizada pela complexidade e pelo grande volume de conteúdos, somados à redução da carga horária e à escassez de recursos laboratoriais, o que torna necessárias estratégias pedagógicas eficazes para facilitar a compreensão das estruturas do corpo humano. Nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA) tem emergido como uma ferramenta com potencial para apoiar atividades educacionais e otimizar o planejamento didático.

Objetivos

Relatar a utilização de ferramentas de Inteligência Artificial (IA), como o Chat GPT, Chagas AI e Notebook LM, enquanto suporte no planejamento de aulas de Anatomia para estudantes da área da saúde, destacando sua contribuição na organização de conteúdos complexos, na otimização do tempo de preparação docente e no potencial de promover um ensino mais eficiente e qualificado do estudo da Anatomia

Relato de experiência

A experiência ocorreu a partir da preparação de conteúdos teóricos e atividades didático-pedagógicas no ensino de Anatomia Humana. Com isso, foi utilizado como ferramenta Inteligência Artificial através do Chat GPT, Chagas AI e Notebook LM para gerar sugestões de sequências didáticas, exemplos clínicos relacionados às estruturas anatômicas estudadas em aula, além de relacionar como a aula poderia ser executada. Dessa forma, a interação com a ferramenta ocorreu em cinco etapas: definição do conteúdo, elaboração do roteiro de aula, criação de estratégias pedagógicas, integração clínica, revisão e validação. Por fim, todos os conteúdos gerados foram posteriormente revisados e adaptados pelo responsável a frente do planejamento pedagógico, garantindo a adequação científica e pedagógica das informações.

Reflexão sobre a experiência

A utilização da Inteligência Artificial no planejamento de aulas de Anatomia demonstrou potencial para organizar e sistematizar conteúdos complexos, favorecendo a elaboração de roteiros mais estruturados e a criação de exemplos clínicos com aplicação prática. A partir disso, cabe destacar que o uso de tal ferramenta traz uma nova perspectiva do aprendizado: o docente tem maior tempo para dedicar-se a planejar aulas mais eficientes e por consequência consegue dedicar-se mais ao discente de forma a oferecer mais atenção durante a aula. Além disso, ferramentas digitais podem contribuir para superar desafios históricos do ensino de Anatomia, como a limitação de tempo curricular e a necessidade de métodos mais interativos de aprendizagem. Apesar disso, é importante ressaltar que, ainda que traga diversos benefícios, existem certas limitações quanto à confiabilidade das respostas, exigindo validação docente e uso crítico da ferramenta.

Conclusões ou recomendações

A Inteligência Artificial pode representar uma ferramenta útil no planejamento de aulas de Anatomia, contribuindo para a organização de conteúdos, elaboração de estratégias pedagógicas e otimização do tempo de preparação das atividades didáticas. Quando utilizada de forma crítica e supervisionada, essa tecnologia pode favorecer práticas educacionais mais dinâmicas e inovadoras, alinhadas às transformações digitais que vêm ocorrendo no ensino superior em saúde. Enfim, sua utilização deve sempre ser acompanhada de avaliação pedagógica e validação científica por parte do docente, garantindo a qualidade e a confiabilidade das informações utilizadas no processo educativo

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM EXAMES RADIOLÓGICOS COMO FERRAMENTA DE ENSINO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

JULIANA TIEMI HIKIGI¹

ISABELA OLIVEIRA FERNANDES¹

MARIA EDUARDA BRANDAO FARIA BORGES¹

ALINE MACIEL MONTEIRO²

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Inteligência Artificial; Radiologia; Educação Médica; Diagnóstico por Imagem; Ensino*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A crescente incorporação da Inteligência Artificial (IA) na radiologia tem modificado não apenas a prática diagnóstica, mas também as estratégias de ensino na formação médica. Ao possibilitar a identificação automatizada de padrões em exames de imagem e fornecer feedback estruturado, a IA surge como potencial ferramenta pedagógica para o ensino da interpretação radiológica.

Objetivos

Analisar as evidências disponíveis sobre a aplicação da IA na interpretação de exames radiológicos como ferramenta de ensino médico.

Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo, registrada na Open Science Framework (OSF; DOI: 10.17605/OSF.IO/PH2AD), conduzida conforme recomendações do PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews). A busca foi realizada nas bases PubMed, LILACS, Cochrane, Scopus e Web of Science, por meio da estratégia: ("Artificial Intelligence" OR "Machine Learning" OR "Deep Learning" OR "Generative AI" OR "Large Language Models") AND ("Radiology" OR "Diagnostic Imaging" OR "Radiography") AND ("Medical Education" OR "Education, Medical" OR "Medical Students" OR "Internship and Residency"). Foram incluídos estudos publicados entre 2022 e março de 2026, nos idiomas inglês e espanhol, que abordassem a aplicação da IA no ensino de radiologia. A seleção dos estudos ocorreu por etapas de triagem e elegibilidade, conforme critérios previamente definidos.

Resultados Discussão

Foram identificados 907 estudos, sendo 38 incluídos após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade. Os achados evidenciam crescente interesse na integração da IA ao ensino em radiologia, com destaque para três eixos principais: (1) suporte à interpretação de exames, incluindo detecção de padrões e classificação de lesões; (2) uso de simulações e modelos interativos, com incorporação de casos clínicos complexos e raros gerados por IA; e (3) fornecimento de feedback estruturado por sistemas baseados em modelos de linguagem. De modo geral, observa-se que estudantes e profissionais apresentam conhecimento limitado sobre IA e baixa exposição a treinamentos formais, embora demonstrem atitude positiva quanto à sua incorporação. A maior familiaridade com a tecnologia associa-se ao maior interesse pela especialidade, sugerindo potencial impacto na escolha da carreira. Apesar dos benefícios, persistem desafios relacionados à infraestrutura tecnológica, à capacitação docente e à integração dessas ferramentas aos currículos de forma estruturada. Destaca-se ainda a necessidade de supervisão pedagógica no uso da IA, a fim de evitar o viés de automação e a dependência excessiva, que podem comprometer o desenvolvimento do raciocínio clínico e crítico. Ademais, a ausência de diretrizes educacionais consolidadas e a heterogeneidade das abordagens dificultam sua implementação sistemática no ensino médico.

Conclusões

A IA apresenta potencial relevante como ferramenta educacional na radiologia, contribuindo para o aprimoramento do ensino e da formação médica. No entanto, sua incorporação ainda ocorre de forma incipiente, não sistematizada e baseada em evidências iniciais, o que limita sua consolidação como componente curricular. Nesse contexto, torna-se necessária sua integração crítica e pedagogicamente orientada aos currículos, de modo a favorecer a formação de profissionais tecnicamente competentes e reflexivos.

INTEGRAÇÃO RESPONSÁVEL DA IA NO ENSINO MÉDICO: DESAFIOS E DIRETRIZES ÉTICAS

MATHEUS ÁVILA MARQUES SANDRE¹
HALANA LUÍSA TOMAZIA VITOR SIQUEIRA²
ANA CAROLINA SIQUEIRA BUENO¹
MARIA RIBEIRO TOLEDO PIZA¹
SOPHIA CARVALHO OLIVEIRA RAMOS¹
MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MINEIROS - UNIFIMES-TRINDADE -GO

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Aprendizagem; Ética Médica

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A incorporação da inteligência artificial na educação médica amplia o acesso ao conhecimento, a personalização da aprendizagem e os recursos avaliativos. Modelos de linguagem são utilizados como tutores virtuais, feedback e apoio à resolução de problemas clínicos. Estudos também demonstram bom desempenho dessas ferramentas em avaliações e organização de conteúdos. Contudo, sua expansão supera a consolidação de diretrizes institucionais, persistindo desafios como confiabilidade, vieses algorítmicos, segurança de dados, integridade acadêmica e impactos no pensamento crítico. Nesse contexto, a inovação exige fundamentos éticos e pedagógicos capazes de orientar uma integração responsável no ensino médico.

Objetivos

Analisar criticamente evidências recentes sobre o uso de inteligência artificial na educação médica, identificando implicações pedagógicas e éticas e propondo diretrizes para sua implementação responsável.

Métodos

Realizou-se revisão narrativa estruturada. A busca foi conduzida no PubMed (2023-março de 2026) utilizando a estratégia: ("generative AI"[Title/Abstract] OR "large language model"[Title/Abstract] OR ChatGPT[Title/Abstract]) AND ("medical education"[Title/Abstract] OR residency[Title/Abstract]) AND ethic*[Title/Abstract]. Foram identificados 31 registros. Após triagem por títulos e resumos, duas duplicatas foram removidas e quatro estudos foram excluídos por não abordarem aspectos ético-educacionais. Após leitura completa e avaliação de relevância temática, 10 artigos foram selecionados para compor a síntese final incluindo revisões sistemáticas, revisões de escopo e estudos empíricos sobre a integração de IA no ensino médico. A análise foi organizada em eixos: competências em inteligência artificial (AI literacy), integridade acadêmica, governança de dados, vieses algorítmicos, confiabilidade das ferramentas e mitigação de riscos educacionais.

Resultados Discussão

A análise dos estudos demonstrou crescimento expressivo das publicações sobre inteligência artificial generativa na educação médica a partir de 2023. As principais aplicações incluíram geração de materiais didáticos, apoio à revisão de conteúdos, elaboração de avaliações e simulação de casos clínicos, evidenciando potencial para apoiar as estratégias de aprendizagem. Contudo, os estudos também apontam limitações relevantes, como geração de informações imprecisas, vieses algorítmicos, impactos na equidade educacional, dependência cognitiva, redução do pensamento crítico e desafios de integridade acadêmica. Evidências experimentais também indicam limitações no raciocínio ético dos modelos, reforçando a necessidade de supervisão docente. Observou-se ainda ausência de padronização curricular e de diretrizes institucionais. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de desenvolvimento de competências em inteligência artificial como componente curricular, além de capacitação docente e estabelecimento de políticas institucionais para uso ético e responsável.

Conclusões

A inteligência artificial apresenta potencial para apoiar o ensino médico, mas sua integração exige diretrizes institucionais, desenvolvimento de competências específicas e supervisão docente. Modelos educacionais baseados em integração humano-IA, orientados por princípios de transparência, equidade e avaliação crítica, são fundamentais para garantir que a inovação tecnológica contribua de forma ética e segura para a formação médica.

O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NO ENSINO MÉDICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA PAULA FONTANA¹

THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹

PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹

LEONARDO VIANA DE MELO¹

LÍVIA MARTINS DE OLIVEIRA¹

ANA CLARA RODRIGUES ALEXANDRE¹

1 FAQUI - FACULDADE DE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Tecnologia Educacional; Inovação Tecnológica; Ensino

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A consolidação das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) tem promovido mudanças significativas na educação médica contemporânea. A transição de modelos tradicionais para metodologias ativas mediadas por tecnologias, como a Inteligência Artificial (IA) e simulações de alta fidelidade, surge como estratégia para responder à complexidade da prática clínica. Tais ferramentas buscam desenvolver competências técnicas e cognitivas alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que preconizam uma formação crítica e humanista em um cenário de crescente digitalização da saúde.

Objetivos

Descrever a experiência de integração de ferramentas de inteligência artificial e inovações tecnológicas no cotidiano acadêmico de uma graduação em medicina, focando no impacto pedagógico e na percepção da literacia digital entre os envolvidos.

Relato de experiência

A experiência baseou-se na implementação gradual de sistemas de aprendizado adaptativo baseados em IA e o uso de simuladores de realidade virtual em disciplinas de semiologia e clínica médica. Durante as atividades, os estudantes utilizaram plataformas que identificavam lacunas individuais de conhecimento, direcionando materiais de estudo personalizados. Em ambiente laboratorial, as simulações imersivas foram empregadas para o treinamento de procedimentos invasivos e raciocínio clínico em cenários de urgência, permitindo o erro em ambiente controlado. Docentes e discentes participaram de oficinas de capacitação para o uso ético de modelos de linguagem generativa, focando na curadoria de informações e na verificação de evidências científicas.

Reflexão sobre a experiência

Observou-se que a tecnologia, quando bem mediada, potencializa o engajamento estudantil e permite uma personalização do ensino dificilmente alcançada em métodos puramente expositivos. A redução da curva de aprendizado em procedimentos práticos foi notável, trazendo maior segurança assistencial fictícia antes do contato com o paciente real. Contudo, a experiência evidenciou que a tecnologia não substitui o raciocínio clínico nem a relação médico-paciente. Surgiram desafios significativos, como a resistência de parte do corpo docente e a necessidade constante de supervisão para evitar o uso acrítico de ferramentas de IA, o que reforçou a importância da literacia digital como competência transversal.

Conclusões ou recomendações

A incorporação da IA e de inovações tecnológicas na educação médica é um caminho irreversível que qualifica o ensino, tornando-o mais eficiente. Recomenda-se que as instituições de ensino invistam não apenas em infraestrutura tecnológica, mas prioritariamente na formação docente continuada. A adoção dessas ferramentas deve ser crítica, ética e estritamente alinhada aos princípios humanísticos e às DCN, garantindo que a tecnologia sirva como suporte ao desenvolvimento do julgamento clínico e não como substituta da sensibilidade humana necessária à prática médica.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA NA EDUCAÇÃO MÉDICA E SEUS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

IHURY JHONSON EVANGELISTA ALVES DE LIMA¹

DANILLO RODRIGUES DE SÁ GODOI¹

ELISA MUNDIM DOS SANTOS NUNES ROSA¹

LARA LAIS BUENO DE BORBA²

MARCELO MUSA ABED³

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA - UNIR

3 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Estudantes de Medicina; Raciocínio Clínico

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A incorporação da inteligência artificial generativa na educação médica tem ampliado possibilidades de ensino, especialmente na produção de casos clínicos, simulações diagnósticas e apoio ao aprendizado baseado em problemas. Modelos de linguagem avançados demonstram capacidade de responder questões médicas complexas e auxiliar na elaboração de materiais educacionais. Entretanto, persistem discussões sobre seus impactos no desenvolvimento do raciocínio clínico e na formação crítica dos estudantes, tornando necessária a análise das evidências científicas sobre o uso dessas tecnologias no ensino médico.

Objetivos

Analisar evidências científicas sobre o uso da inteligência artificial generativa na educação médica e seus impactos no aprendizado e no desenvolvimento do raciocínio clínico dos estudantes.

Métodos

Realizou-se revisão sistemática conforme o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). As buscas foram conduzidas nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores artificial intelligence, generative artificial intelligence, medical education, medical students e clinical reasoning, combinados por operadores booleanos and e or. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2025 que avaliaram a aplicação da inteligência artificial generativa no ensino médico. Inicialmente, identificaram-se 284 estudos; após remoção de 74 duplicatas, restaram 210 registros. Na triagem por título e resumo, 176 foram excluídos por não atenderem aos critérios. Dos 34 artigos avaliados na íntegra, 18 foram excluídos por não apresentarem dados empíricos ou não avaliarem desfechos relacionados ao raciocínio clínico. Ao final, 16 estudos compuseram a amostra analisada.

Resultados Discussão

Os estudos incluídos envolveram aproximadamente 4200 estudantes de medicina em diferentes contextos educacionais. Em avaliações teóricas, sistemas de inteligência artificial apresentaram desempenho entre 56% e 76% de acerto em exames médicos de múltipla escolha, demonstrando desempenho semelhante ao de estudantes em determinadas avaliações. Em análise comparativa, um modelo de linguagem superou 62,1% dos estudantes em exame acadêmico de pneumologia. Em experiências educacionais, casos clínicos gerados por inteligência artificial obtiveram média de qualidade de 52,33 em escala máxima de 60 na avaliação docente. Entre estudantes participantes dessas atividades, 95% relataram ampliação dos recursos de aprendizagem e 80% indicaram melhora na integração entre conteúdos clínicos e teóricos. Estudos também demonstraram níveis elevados de satisfação discente com a utilização da tecnologia. Apesar dos benefícios observados, a literatura aponta limitações relacionadas à possibilidade de respostas incorretas e à necessidade de supervisão pedagógica no uso dessas ferramentas.

Conclusões

A inteligência artificial generativa apresenta potencial significativo para ampliar recursos educacionais na formação médica, contribuindo para a criação de materiais didáticos, simulações clínicas e apoio ao aprendizado. Os resultados indicam melhora na percepção de aprendizado e bom desempenho em avaliações teóricas. Entretanto, a utilização dessas tecnologias deve ocorrer de forma crítica e supervisionada, garantindo que o desenvolvimento do raciocínio clínico e das competências médicas permaneça centrado na formação humana e ética do futuro profissional.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE APOIO AO ENSINO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO NA FORMAÇÃO MÉDICA

ANDREY CADES PAZ OLIVEIRA RODRIGUES¹

LARISSA JÁCOME BARROS SILVESTRE¹

BIANCA MARIA DE OLIVEIRA SOUSA²

LAYS MACEDO DO NASCIMENTO¹

ALEX RUAN SILVA SOUSA¹

1 FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS - PORTO NACIONAL - ITPAC-PORTO/FAPAC

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI

Palavras-chave: *Aprendizagem Baseada em Problemas; Clínica Médica; Informática Médica; Inteligência Artificial*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A incorporação da Inteligência Artificial (IA) na educação médica tem emergido como um tema inovador na formação de futuros profissionais da saúde, especialmente no desenvolvimento do raciocínio clínico. Dessa forma, tecnologias baseadas em IA, incluindo ambientes de aprendizagem adaptativa, tutores inteligentes e simulações clínicas, permitem feedback personalizado, análise de desempenho e práticas repetidas que potencializam o processo educativo. Assim, é possível avaliar habilidades como a aprendizagem clínica por meio de documentações reais, fornecendo retorno imediato e direcionado aos estudantes, com aprendizagem ativa e reflexiva. Portanto, a IA pode complementar a orientação docente, reforçar a tomada de decisões clínicas e reduzir vieses cognitivos inerentes ao processo de ensino, apontando um cenário promissor para a integração dessa tecnologia na formação médica.

Objetivos

Analisar o papel da Inteligência Artificial como ferramenta educacional no desenvolvimento do raciocínio clínico na formação médica, destacando suas potencialidades, aplicações práticas, benefícios pedagógicos e limitações

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir da análise de artigos científicos indexados em bases internacionais, nos últimos cinco anos, incluindo PubMed, que abordassem a aplicação da IA na educação médica, com foco no desenvolvimento ou avaliação do raciocínio clínico. A seleção considerou trabalhos originais, revisões e estudos avaliativos que discutissem ferramentas baseadas em IA, como modelos de linguagem de grande escala e sistemas de simulação clínica

Resultados Discussão

Os estudos demonstraram que os sistemas de IA podem identificar padrões de raciocínio, apontar lacunas conceituais e estimular a reflexão diagnóstica. Além disso, modelos avançados têm apresentado desempenho comparável ao de avaliadores humanos na análise de respostas clínicas complexas. Essa tecnologia também tem sido utilizada como suporte em ambientes de aprendizagem baseados em casos, promovendo maior engajamento e personalização do ensino. Entretanto, os estudos ressaltam a necessidade de supervisão docente e validação contínua dos algoritmos. Ademais, achados de pesquisas indicam que a IA possui potencial significativo para complementar métodos tradicionais de ensino, favorecendo aprendizagem ativa, com eficiência de 54% a mais no desenvolvimento de habilidades clínicas, e 15,4% na performance clínica. A personalização do aprendizado e a possibilidade de simulação segura de cenários complexos representam avanços importantes na formação médica. Contudo, persistem desafios relacionados à dependência excessiva da tecnologia e questões éticas quanto à responsabilidade e privacidade de dados. Assim, a integração da IA deve ocorrer de forma crítica, supervisionada e alinhada às diretrizes pedagógicas institucionais.

Conclusões

A Inteligência Artificial configura-se como ferramenta promissora no aprimoramento do raciocínio clínico na formação médica, oferecendo recursos inovadores de avaliação e aprendizagem personalizada. Apesar dos benefícios demonstrados, sua implementação deve ser acompanhada de critérios éticos, validação científica contínua e mediação docente. Essa ferramenta não substitui o professor, mas pode atuar como suporte estratégico junto aos métodos tradicionais, permitindo o aprimoramento de competências clínicas essenciais

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

DIOGO MENDES BUENO¹

MARCOS VINÍCIUS MILKI¹

SOPHIA FONSECA CHAGAS¹

PEDRO HENRIQUE SIQUEIRA FLEURY ALVES¹

MARIA CLARA MARTINS DA SILVA¹

MATHEUS ÁVILA MARQUES SANDRE¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: *Inteligência Artificial; Educação Médica; Aprendizado de Máquina; Processamento de Linguagem Natural; Ensino Médico*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A inteligência artificial (IA) tornou-se muito presente na medicina atual, com impacto na identificação de problemas e na organização das informações dos pacientes. Nos últimos anos, essas ferramentas também passaram a ser utilizadas no ensino médico, incluindo plataformas de aprendizagem adaptativa e sistemas que auxiliam no raciocínio clínico durante a análise de casos. Para isso, já existem programas baseados em processamento de linguagem que ajudam nos estudos e na resolução de dúvidas médicas. Estudos indicam que estudantes de medicina e médicos em início de carreira demonstram interesse em compreender como utilizar essas ferramentas, mas muitos relatam não receber treinamento adequado durante a formação. Diante desse cenário, torna-se importante analisar como a inteligência artificial está sendo incorporada ao ensino médico, considerando benefícios, limitações e desafios.

Objetivos

Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão da literatura, as principais aplicações da inteligência artificial na educação médica. O foco é identificar como essas tecnologias são usadas no ensino e na aprendizagem, considerando as opiniões de estudantes e residentes. Além disso, pretende discutir benefícios pedagógicos, como apoio ao raciocínio clínico, personalização do aprendizado e suporte ao estudo, reconhecendo limitações, desafios e implicações éticas.

Métodos

Realizou-se revisão da literatura na base PubMed. Utilizaram-se os termos MeSH "Education, Medical", "Education, Medical, Undergraduate", "Education, Medical, Graduate", "Artificial Intelligence", "Machine Learning", "Deep Learning", "Natural Language Processing", "Brazil" e "Humans". Além disso, foram incluídos termos livres nos campos Title/Abstract, como "medical education", "medical training", "clinical education", "residency training", "clinical teaching", "artificial intelligence", AI, "machine learning", "deep learning", "natural language processing", "large language model*", LLM, "generative AI", chatbot*, "conversational agent*", "intelligent tutoring system*", ITS, "AI tutor*", "automated feedback" e "automated assessment". O termo "Brazil" também foi aplicado no campo Affiliation e Title/Abstract. Utilizaram-se os operadores booleanos OR e AND, resultando em 23 artigos. Após leitura, foram validados 10, considerando acesso gratuito, relevância temática e excluindo estudos inadequados ou fora do tema.

Resultados Discussão

Os estudos indicam que, embora a inteligência artificial apresente potencial como ferramenta educacional complementar, a formação médica ainda não acompanha plenamente essa transformação. Observa-se carência de implementação estruturada e escassez de evidências sobre seu impacto no aprendizado. Ainda assim, os resultados são promissores e sugerem que a IA poderá integrar a educação médica, desde que seu uso ocorra sob supervisão humana.

Conclusões

A análise indica que a inteligência artificial possui potencial como ferramenta complementar na educação médica, especialmente no apoio ao raciocínio clínico, organização do conhecimento e personalização do aprendizado. Entretanto, sua incorporação nos currículos ainda ocorre de forma limitada, havendo necessidade de maior integração ao processo formativo. Dessa forma, torna-se importante que seu uso ocorra de maneira orientada, ética e supervisionada, permitindo que contribua para o aprendizado sem substituir o julgamento clínico humano.

IMPACTOS DOS LARGE LANGUAGE MODELS (LLMs) NO DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO

WALTER LOPES MARTINS¹

GABRIELLA CRISTINA SANTOS CRUZ¹

CAROLINA RIBEIRO E SILVA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Estudantes de Medicina; Educação Médica; Inteligência Artificial e Modelos de Linguagem de Grande Escala*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

Large Language Models (LLMs) são sistemas avançados de inteligência artificial (IA), capazes de auxiliar na resolução de casos complexos e produzir linguagem clínica. Devido à sua natureza generalizável, os LLMs vêm sendo progressivamente incorporados a diferentes contextos da saúde. Apesar de seu potencial como ferramenta de aprendizado, o uso dessa tecnologia também suscita preocupações quanto à confiabilidade das informações fornecidas e à sua influência sobre o desenvolvimento do raciocínio clínico de estudantes de medicina. Nesse contexto, torna-se relevante avaliar as implicações de seu uso na formação médica.

Objetivos

Analisar os potenciais benefícios e limitações da aplicação de Large Language Models (LLMs) na construção do raciocínio clínico dos estudantes de medicina.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, em fevereiro de 2026. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos correlatos "large language models", "clinical reasoning", "clinical knowledge", "medical education" e "medical students", combinados com os operadores booleanos "AND" e "OR". Foram incluídos estudos originais, em inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a aplicação de LLMs na educação médica e no raciocínio clínico, sendo excluídos capítulos de livro e estudos sem relação direta com o tema. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram identificados 72 estudos, dos quais 13 compuseram a amostra final, sendo analisados de forma descritiva e crítica.

Resultados Discussão

Os estudos analisados evidenciaram que os LLMs apresentam potencial para qualificar o desenvolvimento do raciocínio clínico quando empregados como ferramentas de simulação, tutoria e feedback estruturado. Em especial, aplicações baseadas em pacientes virtuais e devolutivas individualizadas favoreceram a organização do pensamento diagnóstico, a formulação de hipóteses, o reconhecimento de lacunas cognitivas e maior engajamento discente. Por outro lado, os achados não foram concordantes: parte da literatura indicou que a simples disponibilização do LLM como apoio não garante melhora consistente do desempenho, sobretudo quando mediante ausência de mediação docente, critérios de validação e integração curricular. Também foram recorrentes preocupações com alucinações, vieses, opacidade do processo decisório e risco de enfraquecimento da autonomia cognitiva, especialmente quando o estudante assume respostas produzidas pela IA sem julgamento crítico. Ademais, respostas linguisticamente convincentes, porém imprecisas, podem dificultar a identificação de erros e reforçar compreensões equivocadas. Assim, os benefícios observados parecem depender menos da tecnologia isolada e mais do modo como ela é incorporada ao ensino, como instrumento complementar de aprendizagem ativa, e não como substituto do raciocínio clínico humano.

Conclusões

Conclui-se que os LLMs podem contribuir para a construção do raciocínio clínico de estudantes de medicina, especialmente em cenários de simulação e feedback orientado, mas sua adoção educacional exige supervisão qualificada, letramento em IA e compromisso com a prática baseada em evidências. Seu uso mais promissor parece residir no apoio ao treino metacognitivo, à explicitação do raciocínio e à prática deliberada, sem substituir o processo reflexivo, ético e contextualizado que sustenta a formação médica.

PANORAMA DA TELEMEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ANTES, DURANTE E APÓS A PANDEMIA NO BRASIL (2019-2023)

ELISA MUNDIM DOS SANTOS NUNES ROSA¹

DANILLO RODRIGUES DE SÁ GODOI¹

IHURY JHONSON EVANGELISTA ALVES DE LIMA¹

LARA LAIS BUENO DE BORBA²

MARCELO MUSA ABED¹

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA - UNIR

Palavras-chave: *Telemedicina; Saúde Digital; Sistema Único de Saúde; Educação Médica*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A incorporação de tecnologias digitais na saúde tem se consolidado como estratégia para ampliar o acesso aos serviços e fortalecer a assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a telemedicina, definida como o uso de tecnologias da informação e comunicação para oferta de serviços de saúde a distância, ganhou destaque durante a pandemia de COVID-19, período em que medidas de distanciamento social impulsionaram novas formas de atendimento e acompanhamento de pacientes.

Objetivos

Analisar a evolução da utilização da telemedicina no Sistema Único de Saúde antes, durante e após a pandemia de COVID-19 no Brasil, no período de 2019 a 2023.

Métodos

Estudo descritivo ecológico com dados secundários públicos provenientes do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) e da Rede Nacional de Telessaúde, disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), filtrados por atendimentos realizados por telemedicina no Brasil. Foram analisados registros no período de 2019 a 2023. A unidade de análise correspondeu às regiões brasileiras por ano de ocorrência. Os indicadores foram calculados por 100 mil habitantes, com base nas estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), incluindo número absoluto de teleconsultas e teleatendimentos registrados no período e taxa de atendimentos.

Resultados Discussão

Entre 2019 e 2023 observou-se crescimento expressivo da telemedicina no Brasil, especialmente a partir de 2020, período marcado pelo início da pandemia de COVID-19 e pela regulamentação emergencial dessa modalidade assistencial por meio da Lei nº 13.989/2020. Antes da pandemia, os registros de atendimentos remotos no Sistema Único de Saúde eram pouco expressivos e concentrados principalmente em iniciativas de teleconsultoria e teleeducação da Rede Nacional de Telessaúde. Entretanto, com a necessidade de distanciamento social e reorganização dos serviços de saúde, ocorreu rápida incorporação das tecnologias digitais na assistência. Estima-se que entre 2020 e 2021 tenham sido realizadas mais de 7,5 milhões de teleconsultas médicas no país. Nos anos subsequentes, a utilização dessas tecnologias continuou a crescer, alcançando cerca de 30 milhões de consultas remotas em 2023, representando aumento aproximado de 172% em relação aos primeiros anos da pandemia. No âmbito do SUS, a Rede Nacional de Telessaúde registrou mais de 4,6 milhões de teleatendimentos em 2023, demonstrando a consolidação progressiva dessa estratégia assistencial. Observou-se expansão da telemedicina em todas as regiões do país, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul, refletindo maior disponibilidade de infraestrutura tecnológica. Esses achados evidenciam o papel da telemedicina como ferramenta estratégica para ampliação do acesso aos serviços de saúde e redução de barreiras geográficas no sistema de saúde brasileiro.

Conclusões

A expansão da telemedicina no Brasil entre 2019 e 2023 evidencia a consolidação progressiva das tecnologias digitais na assistência em saúde. Os dados demonstram o potencial dessa estratégia para ampliar o acesso aos serviços, reduzir barreiras geográficas e fortalecer a resolutividade da rede de atenção à saúde. Assim, observa-se que a telemedicina consolidou-se como um componente relevante na reorganização dos serviços de saúde no âmbito do SUS.

REALIDADE VIRTUAL COMO FERRAMENTA EDUCACIONAL NA FORMAÇÃO EM ANESTESIOLOGIA

MARIA EDUARDA FERREIRA FARIA¹

DANILO MARTINS CORREIA²

MARIA FERNANDA ALVES COSTA¹

PATRICIA DEISE SATURNINO DA SILVA¹

ALINE STEPHANIE MARTINS DE SOUZA¹

JOAO VICTOR DA COSTA ALVES¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC

2 HRG-Hospital Regional do Gama

Palavras-chave: *Simulação de Paciente; Anestesiologia; Educação Médica; Segurança do Paciente; Competência Clínica*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A incorporação de tecnologias imersivas tem promovido transformações significativas na educação médica, especialmente na anestesiologia, área que exige elevado domínio técnico e tomada de decisão em cenários críticos. Nesse contexto, a realidade virtual destaca-se como estratégia educacional inovadora, ao possibilitar a simulação de situações clínicas complexas em ambiente seguro, controlado e reproduzível, favorecendo o desenvolvimento integrado de habilidades psicomotoras, cognitivas e de raciocínio clínico.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi analisar criticamente o impacto da realidade virtual na educação médica em anestesiologia, avaliando sua contribuição na formação técnica em procedimentos críticos e sua comparação com métodos tradicionais de ensino.

Métodos

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas propostas por Whittemore e Knafl, com apoio do protocolo PRISMA, conduzida entre 2019 e 2026, com busca estruturada na base PubMed, utilizando descritores controlados combinados por operadores booleanos. Foram identificados inicialmente 103 estudos. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, incluindo estudos clínicos e revisões nos idiomas inglês e português, 8 artigos compuseram a amostra final. Os dados foram analisados de forma descritiva, com foco no desenvolvimento de habilidades psicomotoras, como intubação orotraqueal e bloqueios anestésicos, além do aprimoramento de competências cognitivas em cenários críticos.

Resultados Discussão

Os resultados demonstraram que a realidade virtual apresentou desempenho superior ou equivalente aos métodos tradicionais no ensino da anestesiologia. Observou-se melhora significativa na curva de aprendizado da intubação orotraqueal, maior precisão técnica em bloqueios guiados por ultrassom e redução do tempo de execução de procedimentos em ambiente real. Ademais, evidenciou-se maior retenção do conhecimento anatômico tridimensional e eficácia no treinamento colaborativo. A análise crítica evidenciou que a realidade virtual proporciona ambiente seguro para o erro, elemento central na educação médica contemporânea, além de reduzir a carga cognitiva e a ansiedade de estudantes antes do contato com o paciente. Contudo, limitações como custo de implementação e ocorrência de efeitos adversos reforçam a necessidade de sua integração como ferramenta complementar.

Conclusões

Conclui-se que a realidade virtual constitui estratégia educacional eficaz no ensino da anestesiologia, ao promover aprendizagem ativa, imersiva e reproduzível. Sua incorporação fortalece metodologias ativas, contribui para a segurança assistencial e favorece a formação de profissionais mais preparados para cenários clínicos complexos.

SIMULAÇÃO CLÍNICA DIGITAL IMERSIVA NO ENSINO MORFOFUNCIONAL DO CICLO BÁSICO DA MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS¹
THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹
VINÍCIUS JOSÉ DE OLIVEIRA¹
TAMIRES RITHELE NUNES FERREIRA¹
DENIS FADUL LACERDA¹
PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹

1 FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação de Paciente; Tecnologia Educacional; Aprendizagem Ativa; Realidade Virtual

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A fragmentação entre conteúdos morfológicos e a aplicação prática constitui um desafio recorrente no ciclo básico da formação médica. As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) estimulam o uso de tecnologias educacionais e metodologias ativas para integrar conhecimentos estruturais e funcionais ao raciocínio clínico desde o início da graduação. Ferramentas baseadas em simulação digital imersiva surgem como estratégias inovadoras para preencher essa lacuna, permitindo que o estudante visualize a correlação entre anatomia, fisiologia e patologia em ambientes virtuais controlados e seguros.

Objetivos

Relatar a experiência de utilização de uma plataforma de simulação clínica digital imersiva como estratégia pedagógica para a integração morfofuncional no primeiro período do curso de Medicina, analisando indicadores de engajamento discente e o impacto da ferramenta na autonomia da aprendizagem.

Relato de experiência

A atividade foi desenvolvida com 67 estudantes do primeiro período, no segundo semestre de 2025, em laboratório morfofuncional integrado em multiestações, utilizando uma plataforma digital com cenários clínicos imersivos em 360°, integrada às atividades presenciais e ao estudo extraclasse. O monitoramento institucional registrou 1.768 acessos à plataforma, 941 simulações clínicas realizadas e 221,69 horas de atendimento virtual, totalizando uma média aproximada de 14 simulações e 3,3 horas de utilização por estudante. Foram exploradas 24 patologias distintas, proporcionando diversidade de exposição clínica precoce. Observou-se a ativação de contas em 93,42% dos discentes, com progresso médio de 91,15%, taxa de conclusão de 87,67% e aproveitamento médio de 77,5% nos questionários avaliativos. A estratégia incluiu cinco apresentações de casos clínicos conduzidas por docentes, conectando os dados da plataforma às discussões em sala de aula.

Reflexão sobre a experiência

Os indicadores de utilização revelaram elevado engajamento discente e a adoção da ferramenta como recurso recorrente de revisão e consolidação de conteúdo. A simulação digital imersiva favoreceu a articulação entre as ciências morfofuncionais e a clínica, permitindo que o aluno compreenda a função orgânica de forma dinâmica. A experiência demonstrou que a tecnologia amplia o tempo de exposição ao conteúdo para além do ambiente laboratorial físico, estimulando o protagonismo e a autonomia discente. No entanto, observou-se que o sucesso da ferramenta depende da mediação docente, que inclui o uso da ferramenta nos planos de cada aula, convertendo a interatividade digital em raciocínio clínico estruturado, evitando que a simulação seja percebida apenas como uma atividade técnica isolada, mas sim como um eixo de integração curricular.

Conclusões ou recomendações

A simulação clínica digital imersiva mostrou-se uma estratégia educacional viável e eficaz para apoiar a integração morfofuncional no ciclo básico. A ferramenta contribui para a modernização do ensino médico, facilitando a transição entre a teoria morfológica e a prática assistencial. Reafirmamos a manutenção do acompanhamento dos indicadores de desempenho discente e a expansão dos cenários clínicos para períodos subsequentes, consolidando o uso da inteligência artificial e simulação como pilares do suporte pedagógico na era digital.

TECNOLOGIAS DIGITAIS E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DE 2015 A 2025

LEONARDO VIANA DE MELO¹

HEITHOR DOS SANTOS CIRINO¹

ANA PAULA FONTANA¹

ANA CLARA RODRIGUES ALEXANDRE¹

ROMÁRIO PESSOA SANTOS¹

THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹

1 FAQUI- FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Tecnologia Educacional; Aprendizagem; Simulação

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A incorporação de tecnologias digitais tem promovido mudanças significativas na educação médica, especialmente com o avanço da inteligência artificial (IA). Ferramentas como simuladores clínicos, plataformas digitais e, mais recentemente, modelos de linguagem de grande escala (LLMs), como o ChatGPT, ampliam as possibilidades de ensino, permitindo maior interatividade, personalização e escalabilidade do aprendizado. Essas tecnologias oferecem benefícios como prática em ambiente seguro, feedback imediato e acesso contínuo ao treinamento. Nesse contexto, observa-se um crescimento acelerado da produção científica sobre o tema no campo da educação médica, tornando necessária a sistematização dessas evidências. Logo, a análise bibliométrica surge como uma abordagem relevante para mapear essas tendências, tecnologias emergentes e lacunas no uso da IA na educação médica.

Objetivos

Este estudo visa analisar as principais tecnologias utilizadas na educação médica no período de 2015 a 2025.

Métodos

Trata-se de um estudo bibliométrico realizado a partir de artigos indexados na base de dados Web of Science. A análise foi conduzida com o pacote Bibliometrix no software RStudio. Foram incluídos 1.219 documentos provenientes de 436 fontes, totalizando 34.035 referências, com média de 22,18 citações por artigo. Realizou-se mineração de texto nos campos título, resumo e palavras-chave para identificação das tecnologias utilizadas, com posterior categorização em inteligência artificial generativa, machine learning, realidade virtual, realidade aumentada, simuladores clínicos, plataformas educacionais digitais e sistemas de apoio à decisão. Estudos com múltiplas tecnologias foram analisados de forma independente.

Resultados Discussão

Observou-se crescimento expressivo da produção científica ao longo do período, passando de 16 publicações em 2015 para 448 em 2025. Os Estados Unidos lideraram a produção (18,09%), seguidos por China (12,17%) e Alemanha (8,20%). As tecnologias mais frequentes incluíram machine learning, simuladores clínicos e plataformas educacionais digitais. Destaca-se o aumento recente da inteligência artificial generativa a partir de 2022, indicando uma mudança no perfil tecnológico da área. As aplicações concentraram-se principalmente no ensino médico, treinamento clínico e suporte ao aprendizado.

Conclusões

Conclui-se que a educação médica tem evoluído de abordagens baseadas em simulação para sistemas mais avançados baseados em inteligência artificial, com crescimento acelerado nos últimos anos. A emergência de modelos generativos representa uma nova fronteira na formação em saúde, demandando avaliação crítica quanto à sua efetividade e impacto no processo educacional.

USO DE FERRAMENTAS BASEADAS EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: DESFECHOS EDUCACIONAIS NO CURSO DE MEDICINA

WALTER JOHNATHA DOS SANTOS PEREIRA¹

VICTORIA EUGENIA DA MOTA SANHUEZA¹

SOFIA DE SOUZA BARBOSA CARNEIRO¹

MANUELA BERNARDES DE GÓES¹

MEL DE OLIVEIRA E SILVA¹

VITALINA DE SOUZA BARBOSA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Aprendizagem; Desempenho Acadêmico; Educação Médica; Estudantes de Medicina; Inteligência Artificial*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A Inteligência Artificial (IA) tem ampliado sua presença na educação médica por meio de métodos como Machine Learning (Aprendizado de Máquina), realidade virtual e modelos de linguagem para apoiar o estudo e a avaliação. Esse avanço possibilita a personalização do ensino, mas levanta preocupações sobre a acurácia dos conteúdos e a necessidade de preparo formal dos estudantes para um uso crítico. Diante da diversidade de abordagens na literatura, é pertinente sintetizar como essas ferramentas são aplicadas e quais desfechos educacionais têm sido mensurados.

Objetivos

Analisar a produção científica sobre aplicações de ferramentas de IA na educação médica, descrevendo áreas de implementação e os principais desfechos educacionais avaliados nos estudos.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de busca bibliográfica nas bases PubMed, Google Scholar e Cochrane Library. A estratégia de busca utilizou descritores combinados como "artificial intelligence", "medical education" e "learning outcome". Foram selecionados artigos publicados entre 2021 e 2026, em língua inglesa, que abordassem diretamente a temática em seres humanos. A análise dos textos permitiu a síntese descritiva do desenho dos estudos, intervenções e resultados observados.

Resultados Discussão

A busca identificou 665 artigos; após triagem, 125 foram avaliados na íntegra e 6 incluídos. A implementação de IA concentrou-se em laboratórios de simulação e em cirurgia, com uso frequente de ML, realidade virtual e treinamento robótico. Um estudo transversal com 614 estudantes mostrou alta familiaridade com ChatGPT (95,1% já tinham ouvido falar; 78,5% já tinham usado), além de preocupações com uso indevido (71,3%) e acurácia em tópicos complexos (59,1%). Em outro grupo de 42 internos, o PBL (Aprendizado Baseado em Problemas) assistido por ChatGPT apresentou maior desempenho em prova teórica pós-curso ($93,90 \pm 3,65$ vs $90,33 \pm 4,08$; $p < 0,01$) e maiores escores no Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) para entrevista clínica, julgamento clínico e competência clínica geral. Em 33 estudantes do 1º ano, ChatGPT-4 e recursos externos superaram materiais institucionais no desempenho imediato ($p < 0,001$), sem diferença na retenção após uma semana ($p = 0,118$). Uma revisão de escopo sobre IA generativa que incluiu 41 artigos indicou ampla exposição dos estudantes a chatbots e evidência empírica baseada em dois ensaios que avaliaram conhecimento e competência clínica, com melhora no desempenho em diferentes contextos de ensino. Os estudos apresentaram amostras pequenas e contexto único, o que restringe a extrapolação para outras disciplinas, fases do curso e modos de uso.

Conclusões

Esta revisão mostra que a IA já ocupa espaço concreto na educação médica, com maior concentração de aplicações em cenários práticos e com adoção expressiva de IA pelos estudantes. Nos estudos com comparação, estratégias assistidas por ChatGPT superaram o ensino tradicional ou materiais institucionais no desempenho imediato e, em internos, também em domínios de competência clínica avaliados pelo Mini-CEX; por outro lado, a retenção após uma semana não diferiu entre grupos em estudantes do 1º ano. Em conjunto, os achados sustentam que o campo avança, mas ainda depende de evidência empírica mais ampla e de integração curricular que priorize letramento, uso responsável e avaliação crítica das ferramentas.

MEDICINA SEM BULA: EXPERIÊNCIA DE UM PODCAST COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FORMAÇÃO MÉDICA

DÉBORA SAMARA DE OLIVEIRA ¹
RAFAIANNE QUEIROZ DE MORAES SOUZA ¹
ANA PAULA SALAMONI¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA - UNIVAR

Palavras-chave: Educação Médica; Comunicação em Saúde; Promoção da Saúde; Mídias Digitais; Ensino

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A comunicação em saúde tem papel central na consolidação de práticas assistenciais mais humanizadas e baseadas em evidências. Com a expansão das mídias digitais, ferramentas como o podcast passaram a integrar o ensino-aprendizagem, destacando-se pela acessibilidade e amplo alcance. Nesse contexto, o projeto Medicina Sem Bula foi criado como iniciativa acadêmica voltada à tradução de conteúdos médicos complexos em linguagem clara, responsável e cientificamente fundamentada, aproximando conhecimento técnico da população e contribuindo para a formação médica.

Objetivos

Relatar a experiência de idealização, desenvolvimento e consolidação do podcast Medicina Sem Bula como instrumento de educação em saúde e aprendizagem ativa na graduação médica, evidenciando seus impactos formativos, éticos e sociais.

Relato de experiência

O projeto surgiu da percepção de que informações médicas circulam de forma fragmentada ou excessivamente técnica, dificultando a compreensão pública e favorecendo desinformação. A proposta consistiu em abordar temas relevantes da prática em saúde, como Sistema Único de Saúde, saúde da mulher, saúde mental e infectologia, utilizando linguagem acessível sem comprometer o rigor científico. Cada episódio foi estruturado com base em revisão de literatura atualizada e consulta a diretrizes nacionais e internacionais, seguidas de organização didática do conteúdo. A produção exigiu planejamento, responsabilidade ética e constante atualização, estimulando pensamento crítico, capacidade de síntese e comunicação efetiva. A adaptação de termos técnicos para linguagem compreensível ampliou a compreensão sobre a importância da relação médico-paciente e da educação em saúde como instrumento de autonomia. A interação com ouvintes por meio de plataformas digitais possibilitou identificar dúvidas recorrentes e compreender demandas informacionais da comunidade, fortalecendo o compromisso social do projeto.

Reflexão sobre a experiência

A experiência evidenciou que a divulgação científica responsável constitui extensão relevante da formação médica, contribuindo para competências previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, como comunicação clara, tomada de decisão baseada em evidências e responsabilidade social. O podcast consolidou conhecimentos teóricos ao exigir estudo aprofundado e organização lógica dos temas, além de estimular protagonismo acadêmico e aprendizagem autodirigida.

Conclusões ou recomendações

Conclui-se que o Medicina Sem Bula configura estratégia eficaz de integração entre ensino, ciência e sociedade, promovendo educação em saúde de forma ética e acessível. Recomenda-se o incentivo institucional a iniciativas semelhantes, reconhecendo as mídias digitais como ferramentas complementares ao ensino tradicional e espaços legítimos de formação crítica e social do estudante de medicina.

PROJETO PROCUIDAR: USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA GESTÃO DO CUIDADO DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA APS DO DISTRITO FEDERAL

TATIANA FONSECA DA SILVA¹
OSVALDO SAMPAIO NETTO¹
LUANA DE OLIVEIRA PIRES¹
ROBERTO JOSÉ BITTENCOURT¹

1 UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA

Palavras-chave: *Atenção Primária a Saúde; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Inteligência Artificial; Internato Médico; Ferramenta Digital*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

Após a pandemia de COVID-19, observou-se um declínio significativo na expectativa de vida, decorrente, sobretudo, da redução no acesso aos serviços de saúde e do comprometimento no controle de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A dificuldade de acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) e a carência de uma gestão de cuidado adequada contribuíram para o aumento de hospitalizações evitáveis. Nesse cenário, a APS deve atuar preventivamente por meio da gestão do cuidado, utilizando monitoramento contínuo e a elaboração de Planos Terapêuticos Singulares (PTS).

Objetivos

Realizar a gestão contínua de pacientes com DCNT sob risco de hospitalização, integrando a APS ao internato médico, além de ampliar a efetividade no manejo dessas condições por meio da inteligência artificial (IA).

Relato de experiência

O projeto PROCUIDAR é conduzido por internos do 9º período do curso de Medicina em uma unidade da APS no Distrito Federal. A partir de análises epidemiológicas locais, identificamos pacientes com maior risco de hospitalização, vulnerabilidade social e DCNT descompensadas. Tais pacientes foram priorizados para acompanhamento intensivo e intervenções sistematizadas, sendo integrados ao painel de gestão clínica na plataforma TAMIS-IA. O acompanhamento ocorre via teleconsultas, consultas presenciais agendadas e visitas domiciliares. Semanalmente, os internos, sob supervisão direta do preceptor, monitoram glicemia capilar, pressão arterial e sintomas associados. Utilizam-se ferramentas de comunicação que permitem avaliar a efetividade do tratamento e identificar a necessidade de ajustes terapêuticos ou suspensão de fármacos em casos de polifarmácia. Adicionalmente, o projeto contempla o suporte psicossocial, promovendo uma abordagem integral e centrada no paciente. Os dados alimentam a plataforma TAMIS-IA, subsidiando a atualização de planos terapêuticos baseados em evidências. Atualmente no terceiro semestre, o projeto superou desafios iniciais quanto ao manejo da ferramenta digital pelos alunos por meio de capacitações e vivência prática, consolidando o potencial da tecnologia na gestão clínica.

Reflexão sobre a experiência

O acompanhamento longitudinal e o contato frequente com a comunidade têm favorecido o desenvolvimento de habilidades comunicacionais, empatia e humanização do cuidado entre os estudantes. Paralelamente, observou-se que o uso da IA impactou positivamente tanto a formação acadêmica quanto a qualidade da assistência ofertada.

Conclusões ou recomendações

A experiência no projeto PROCUIDAR evidenciou a relevância da integração entre tecnologia e prática clínica na APS. O uso da IA como ferramenta de apoio permitiu maior organização, monitoramento contínuo e precisão na tomada de decisões terapêuticas, contribuindo para uma formação médica de excelência e um cuidado mais assertivo.

INTEGRAÇÃO DE MODELOS SINTÉTICOS E APLICATIVOS TRIDIMENSIONAIS NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE METODOLOGIAS HÍBRIDAS

PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹
THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹
PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS¹
ANA PAULA FONTANA¹
VINÍCIUS JOSÉ DE OLIVEIRA¹
HEITHOR DOS SANTOS CIRINO¹

¹ FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Anatomia Humana; Educação Médica; Modelos Anatômicos; Tecnologia Educacional; Aprendizagem Ativa

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A educação anatômica tem experienciado transformações com a inclusão de tecnologias digitais interativas. Conforme o Art. 10 das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), a adoção de tecnologias deve observar a viabilidade técnico-operacional e a sustentabilidade, garantindo que as ferramentas digitais qualifiquem a formação. A transição de métodos centrados exclusivamente na dissecação para recursos tridimensionais (3D) possibilita uma visualização ativa e integrada das estruturas, essencial para subsidiar a tomada de decisões clínicas e a resolução de problemas de saúde, conforme preconiza o perfil do egresso no Art. 8.

Objetivos

Relatar a experiência pedagógica de estudantes de medicina em aulas de anatomia que utilizaram abordagens híbridas (modelos sintéticos de resina e aplicativos digitais em 3D) analisando a percepção discente sobre a contribuição de cada método para a compreensão espacial e o aprendizado integrado.

Relato de experiência

A vivência ocorreu com 50 alunos em uma Instituição de Ensino Superior durante as atividades práticas da disciplina de anatomia humana no segundo semestre de 2024. A metodologia foi dividida em duas fases complementares: a utilização de peças anatômicas em resina, para identificação tátil e compreensão de relações espaciais físicas; e o uso de aplicativos de anatomia 3D em dispositivos móveis, permitindo a manipulação de ângulos, remoção de camadas e visão sistêmica detalhada. Após as sessões, realizaram-se debates dialógicos fundamentados na reflexão crítica sobre a prática. Os estudantes relataram que os modelos de resina facilitaram a percepção de volume e textura, enquanto as ferramentas digitais ampliaram a interatividade e a acessibilidade para revisões extraclasse, facilitando o entendimento de relações anatômicas complexas.

Reflexão sobre a experiência

A experiência demonstrou que a combinação de recursos físicos e digitais atende aos princípios da educação permanente, ao respeitar diferentes estilos de aprendizagem e promover a corresponsabilidade do aluno por sua formação (Art. 8). A integração tecnológica não substituiu o modelo físico, mas o qualificou, oferecendo uma racionalidade na utilização dos recursos disponíveis. Observou-se que a ferramenta digital estimula o raciocínio clínico ao permitir simulações de abordagens que seriam limitadas no modelo estático. Além disso, o debate coletivo reforçou a importância da colaboração interprofissional e do compartilhamento de saberes prévios, fundamentando uma prática clínica segura e baseada em evidências visuais robustas.

Conclusões ou recomendações

A utilização híbrida de modelos de resina e aplicativos 3D mostrou-se uma estratégia eficaz e sustentável para o ensino de anatomia no ciclo básico. Tal inovação contribui para a formação de médicos com alta capacidade de percepção espacial e competência tecnológica, preparados para atuar de forma crítica e ética em contextos assistenciais que exigem rapidez e precisão na interpretação de dados anatômicos.

IMPACTO DAS FERRAMENTAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO INTEGRATIVA

ANACLARA AMARAL E SILVA¹
ANA ALICE CRUZ DA ROSA¹
MARIA EDUARDA FERRETE¹
MARIA LARA MARCOLINI²
SOPHIA BISSOLI SCHENEROCKE³
MARCELO MUSA ABED¹

1 UNIVERSIDADE DE RIO VERDE - APARECIDA DE GOIANIA - GO UNIRV

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ - MARINGÁ/PR - INGÁ

3 UNIVERSIDADE VILA VELHA - ES -UVV

Palavras-chave: *Artificial Intelligence; Clinical Reasoning; Education; Medical*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

O uso da inteligência artificial (IA) na prática médica é visto como uma alternativa complementar aos métodos tradicionais de educação, diante da crescente demanda por cuidados médicos na sociedade contemporânea. No contexto da educação médica, as ferramentas baseadas em IA têm demonstrado potencial promissor em uma etapa crucial da formação profissional, podendo impactar diretamente no desenvolvimento do raciocínio clínico. Contudo, a adoção dessas tecnologias requer utilização crítica, a fim de garantir que o aprimoramento tecnológico contribua de forma positiva para a tomada da decisão diagnóstica e terapêutica sem comprometer a autonomia intelectual do futuro médico.

Objetivos

Objetiva-se avaliar os impactos da utilização da Inteligência Artificial no meio acadêmico de Medicina, de modo a enfatizar as consequências de seu uso no raciocínio clínico. Busca-se responder se o uso de ferramentas de IA favorece o desenvolvimento do raciocínio clínico ou se pode induzir dependência cognitiva no processo formativo.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada, conforme o PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS, MEDLINE e Scopus, a partir dos descritores “Artificial Intelligence”, “Clinical Reasoning” e “Education, Medical” validados no DeCS/MeSH e combinados pelo operador booleano “AND”. A busca inicial identificou 529 artigos, dos quais 403 foram desconsiderados por se enquadrarem nos seguintes critérios de exclusão: estudos que não envolvam formação médica nem sua relação com a Inteligência Artificial; publicações duplicadas e trabalhos sem acesso ao texto completo. Após essa triagem, 126 atenderam aos critérios de inclusão: idioma inglês e espanhol; texto completo gratuito e recorte temporal dos últimos 10 anos. Por fim, após análise dos títulos e resumos, 12 estudos, primários e secundários, foram selecionados para compor a revisão.

Resultados Discussão

Com base na análise dos artigos, observou-se que o impacto da IA no desenvolvimento do raciocínio clínico varia conforme o tipo de ferramenta utilizada e o delineamento metodológico dos estudos. Em 5 dos 12 artigos foram demonstrados resultados predominantemente positivos em componentes do raciocínio clínico, com aprimoramento da tomada de decisão e organização do pensamento clínico, embora com heterogeneidade metodológica entre os estudos. Por outro lado, outros estudos evidenciaram escassez de dados empíricos diretos que comprovem melhora mensurável do raciocínio clínico, indicando que várias aplicações ainda se concentram em suporte educacional geral. Além disso, as análises ressaltam que ferramentas generativas podem atuar como suporte cognitivo, porém alertam para o risco de dependência excessiva e possível redução da autonomia cognitiva quando utilizadas sem mediação pedagógica adequada. De forma integrada, os achados sugerem tendência de resultados favoráveis em contextos de simulação estruturada, contrastando com evidências ainda limitadas e com preocupações teóricas relacionadas ao uso indiscriminado da IA na formação médica. A análise indica que a IA tende a favorecer o desenvolvimento do raciocínio clínico quando integrada a estratégias pedagógicas estruturadas, atuando como suporte ao pensamento diagnóstico.

Conclusões

Contudo, seu uso indiscriminado pode estimular a dependência cognitiva, reforçando a necessidade de mediação educacional para maximizar benefícios e preservar a autonomia intelectual do estudante.

ENTRE SABER E AGIR: A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO TREINAMENTO DA PRONTIDÃO CLÍNICA NA FORMAÇÃO MÉDICA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA EDUARDA FERREIRA FARIA¹

DANILO MARTINS CORREIA²

LARISSA EMANUELLE SESTARI CORREIA¹

LANY FRANCIELY DA SILVA FIGUEIREDO¹

PATRICIA DEISE SATURNINO DA SILVA¹

SULAMITA MARQUES SILVA¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL APPARECIDO DOS SANTOS – UNICEPLAC

2 HRG-Hospital Regional do Gama

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação de Paciente; Aprendizagem; Competência Clínica; Ensino

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A formação médica exige não apenas domínio do conhecimento, mas a capacidade de agir de forma oportuna diante de demandas clínicas. No entanto, é frequente que estudantes, mesmo preparados teoricamente, apresentem hesitação na execução de procedimentos, evidenciando um intervalo crítico entre saber e agir. Esse fenômeno compromete a segurança e a fluidez da prática clínica. Nesse contexto, a simulação realística surge como estratégia pedagógica capaz de preparar o estudante para a ação em ambiente seguro.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de uma estudante de medicina em atividades de simulação realística, analisando seu impacto no desenvolvimento da prontidão para tomada de decisão e execução de procedimentos clínicos.

Relato de experiência

Tratou-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e reflexiva, baseado na vivência de uma estudante em atividades de simulação realística realizadas em instituição de ensino superior em Brasília-DF. Durante as práticas, foram utilizados manequins e cenários clínicos simulados, permitindo a execução de procedimentos previamente estudados. A repetição dos cenários possibilitou maior familiaridade com as etapas dos procedimentos e com a sequência de decisões necessárias. Observou-se redução progressiva da hesitação inicial, com aumento da fluidez na condução das ações e maior segurança na execução.

Reflexão sobre a experiência

A experiência evidenciou que a principal contribuição da simulação realística não reside apenas no treinamento técnico, mas no desenvolvimento da prontidão clínica. Diferentemente do conhecimento teórico, que organiza o raciocínio, a prática exige sua ativação em tempo real. Nesse contexto, a simulação mostrou-se capaz de reduzir a latência entre decisão e ação, transformando o conhecimento em comportamento clínico efetivo. A possibilidade de errar sem consequências reais permitiu testar condutas, ajustar raciocínios e repetir decisões, favorecendo respostas mais rápidas e seguras. Esse intervalo entre decidir e agir, frequentemente negligenciado na formação médica, representa um ponto crítico do cuidado e deve ser alvo explícito de treinamento. Assim, a simulação configura-se como espaço de preparação para a ação clínica, capacitando o estudante não apenas para saber o que fazer, mas para agir no momento necessário.

Conclusões ou recomendações

Concluiu-se que a simulação realística desempenha papel essencial no desenvolvimento da prontidão clínica, ao reduzir a hesitação e favorecer a execução segura de procedimentos. Recomenda-se sua integração estruturada aos currículos médicos como estratégia voltada ao desenvolvimento da capacidade de agir diante de situações clínicas reais.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E O DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO NA GRADUAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE INOVAÇÃO E EQUIDADE

VICTORIA EUGENIA DA MOTA SANHUEZA¹
WALTER JOHNATHA DOS SANTOS PEREIRA¹
MEL DE OLIVEIRA E SILVA¹
MANUELA BERNARDES DE GÓES¹
SOFIA DE SOUZA BARBOSA CARNEIRO¹
VITALINA DE SOUZA BARBOSA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial Generativa; Raciocínio Clínico; Sistemas de Apoio a Decisões Clínicas

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

O raciocínio clínico é baseado em fisiopatologia, interpretação de evidências e tomada ética de decisões. Com o surgimento da Inteligência Artificial Generativa (IAg), usada nos Grandes Modelos de Linguagem (LLMs) como GPT-4 e Gemini, tornou-se necessária a adaptação curricular para que a educação médica tenha um aprendizado mais ativo. Assim, ela pode transformar a disparidade de infraestrutura e carência de preceptores na região Centro-Oeste e em áreas remotas ao fornecer simulações fiéis com tutoria personalizada para cada estudante, mas sem substituir o julgamento humano.

Objetivos

Sintetizar as atuais evidências científicas sobre o impacto da IAg no desenvolvimento do raciocínio clínico em estudantes de medicina, analisando seu potencial como tutor cognitivo e suporte à decisão clínica.

Métodos

Esta revisão integrativa teve sua busca avançada realizada no LILACS com os descritores DeCS "Generative Artificial Intelligence", "Education, Medical", "Clinical Decision-Making", "Decision Support Systems, Clinical" e "Science, Technology and Society". Foram filtrados artigos dos últimos 5 anos, com texto na íntegra, sem distinção de idioma e escolhidos 5 artigos a partir da leitura crítica dos títulos que melhor tratassem da acurácia diagnóstica e estratégias de ensino.

Resultados Discussão

Os estudos mostram que a IAg rivaliza com os humanos no desempenho de exames de residência médica no Brasil: Gemini 2.5 Flash teve 81% de acurácia, enquanto o CPT-4.0 teve 77,6%. Quanto a este, ele se mostrou 100% eficaz para identificar imagens de emergência, mas apenas 86,4% para identificar diagnósticos e meros 59,3% na tomada de decisão final. Ou seja, a IAg não pode substituir o conhecimento e a experiência clínica humana por trabalhar apenas com reconhecimento de padrões e pelo risco de alucinação inferencial ao extrapolar os dados fornecidos. Outro estudo mostrou que as limitações quanto à precisão, relevância e transparência das LLMs são mitigadas pela Geração Aumentada por Recuperação (RAG) ao trazer citações validadas, dando suporte às decisões e materiais educativos. Contudo, é preciso atualizar os bancos de dados e vencer as barreiras quanto à governança de dados e privacidade. Outro trabalho viu a eficácia (NPS +65) na simulação de pacientes virtuais, estudo de fisiologia e suporte à decisão em UTI, trazendo feedback personalizado e treinamento de condutas clínicas. Entretanto, é necessário a supervisão para garantir a epistemologia. Por fim, um artigo mostrou a ajuda na história do paciente, diagnóstico diferencial e comunicação, sugerindo transformar o currículo médico ao oferecer oficinas que ensinem o uso de prompts para melhor integrar essa ferramenta à educação. Todavia, verificou-se a oscilação de desempenho temporal e o risco de viés de automação por parte dos usuários.

Conclusões

Embora a IAg demonstra alta precisão na identificação de imagens e em questões teóricas, ainda enfrenta dificuldades com o raciocínio clínico complexo e a tomada de decisão final, além do risco de alucinações inferenciais. Dessa forma, possui um grande potencial como tutor cognitivo dos estudantes de medicina, redefinindo a identidade profissional para uma curadoria de informações e síntese clínica complexa, suprimindo a escassez de algumas regiões do Centro-Oeste, mas ainda requer regulamentação e fiscalização humana para garantir a segurança, equidade e humanização em contextos clínicos reais.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO TREINAMENTO DE CRISES ANESTÉSICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MARIA EDUARDA FERREIRA FARIA¹

DANILO MARTINS CORREIA²

MATHEUS GONÇALVES DE SOUZA¹

KELLY CHRISTINE CUNHA¹

RONALDO RIBEIRO NASCIMENTO¹

CLEITON CALDEIRA LOPES¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC

2 HRG-Hospital regional do Gama

Palavras-chave: *Simulação de Paciente; Anestesiologia; Educação Médica; Segurança do Paciente; Competência Clínica*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A simulação realística tem se consolidado como estratégia educacional relevante na formação em anestesiologia, permitindo o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas em ambientes controlados. No contexto das crises anestésicas, que exigem tomada de decisão rápida, trabalho em equipe e controle emocional, o treinamento por meio de cenários simulados pode impactar diretamente a segurança do paciente e a qualidade da assistência.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi analisar as evidências recentes sobre o uso da simulação realística no treinamento para o manejo de crises anestésicas, com ênfase no desenvolvimento de competências técnicas, habilidades não técnicas e na segurança do paciente.

Métodos

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas propostas por Whittemore e Knafl, com apoio do protocolo PRISMA. A busca foi realizada na base PubMed/MEDLINE, incluindo estudos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês. Foram utilizados descritores relacionados à simulação, anestesiologia e educação médica, combinados por operadores booleanos. Inicialmente, foram identificados 128 estudos, dos quais 8 foram incluídos após aplicação dos critérios de elegibilidade, considerando acesso ao texto completo e foco em simulação de alta fidelidade e realidade virtual. A análise foi conduzida de forma descritiva e categórica, abordando desempenho clínico, adesão a protocolos, retenção de habilidades e segurança do paciente.

Resultados Discussão

Os estudos demonstraram que a simulação melhorou o desempenho clínico, a adesão a protocolos e a tomada de decisão em situações críticas. Observou-se aumento de escores de avaliação prática, maior confiança dos participantes e retenção de habilidades ao longo do tempo. Estratégias como sala de aula invertida e realidade virtual mostraram impacto positivo no desenvolvimento de habilidades não técnicas, como comunicação e trabalho em equipe. Além disso, simuladores de baixo custo apresentaram eficácia semelhante aos de alta fidelidade, ampliando a acessibilidade ao treinamento.

Conclusões

Os achados reforçaram o papel da simulação realística como ferramenta essencial na educação médica em anestesiologia. Apesar de limitações como heterogeneidade metodológica e custos de tecnologias avançadas, sua incorporação na formação e na educação continuada contribuiu para a melhoria da competência clínica e para a segurança do paciente.

DESENVOLVIMENTO DE UM ATLAS WEB INTERATIVO PARA ENSINO DA FISIOLOGIA RENAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GERLEY ADRIANO MIRANDA CRUZ¹

MURILO ROIZ PÓVOA¹

THIAGO LACERDA ATAÍDES²

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS - GO - UNIEVANGÉLICA

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Tecnologia Educacional; Simulação por Computador; Nefrologia

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) é compreendida como um conjunto de alterações na estrutura ou na função renal, por qualquer causa, com persistência de pelo menos 3 meses. À luz deste conceito, estudos epidemiológicos estimam que 3-6 milhões de brasileiros tenham DRC, incluindo desde estágios iniciais até condições extremamente sintomáticas. O estudo dessa condição, no ciclo clínico, no entanto, é historicamente percebido como denso devido à natureza dinâmica dos fenômenos biológicos. Materiais didáticos tradicionais e estáticos limitam a compreensão das cascatas sistêmicas desencadeadas pelas disfunções glomerulares. Diante deste contexto, a formulação de ferramentas tecnológicas baseadas em metodologias ativas torna-se essencial para transpor barreiras teóricas e consolidar a prática diagnóstica na educação médica contemporânea.

Objetivos

Relatar a experiência de planejamento, execução e desenvolvimento de um atlas web interativo voltado para a simulação computacional de cenários da fisiopatologia renal aguda e crônica.

Relato de experiência

Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a criação de um software de caráter educacional. A atividade ocorreu no âmbito de um centro universitário na região Centro-Oeste do Brasil, compreendendo o período de janeiro a março de 2026. O processo teve início com a etapa de planejamento, envolvendo o mapeamento da literatura sobre parâmetros fisiológicos e laboratoriais em nefrologia e suas equações (taxa de filtração glomerular, distúrbios minerais, ácido-base e eletrólitos). A segunda fase consistiu na execução da modelagem matemática desses sistemas. Por fim, desenvolveu-se o simulador: uma interface gráfica web reativa. O simulador final permite que a alteração de um parâmetro basal reprograma instantaneamente marcadores laboratoriais simulados e exiba efeitos sistêmicos, reproduzindo também cenários agudos, como o uso de fármacos nefrotóxicos e episódios de rabdomiólise.

Reflexão sobre a experiência

O desenvolvimento cumpriu os objetivos propostos ao traduzir conceitos abstratos em uma ferramenta aplicável, corroborando a literatura atual que preconiza o uso de simulação para o aumento da retenção cognitiva. Destaca-se como ponto positivo da experiência o fomento ao letramento digital em saúde e a mudança de postura do acadêmico, que assume um papel investigativo e ativo na construção do próprio raciocínio. Como pontos negativos e desafios da atividade, observou-se a acentuada curva de aprendizado necessária para converter a variabilidade biológica em constantes matemáticas exatas, além da limitação inicial para validar o algoritmo frente a um banco de dados de pacientes reais de forma imediata.

Conclusões ou recomendações

A elaboração do simulador é viável, original e atende a propósito de ilustrar a fisiopatologia renal de forma dinâmica. Para a prática clínica, a interação prévia com simulações de alto nível tem a implicação de acelerar o reconhecimento de padrões de risco reais em ambiente ambulatorial. No âmbito das políticas públicas de educação, os resultados apontam para a necessidade de investimentos curriculares que democratizem o acesso à tecnologia da informação nas matrizes acadêmicas. Para pesquisas futuras, recomenda-se a continuidade da validação do impacto desta ferramenta no desempenho prático de estudantes submetidos a exames clínicos estruturados.

PROTAGONISMO, IA E EMOÇÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA: A EXPERIÊNCIA COM O MÉTODO PECHA KUCHA

GABRIELA ELIAS FERREIRA DE LIMA ¹

GABRIEL AIRTON SOARES DE ASSUNÇÃO ¹

EDUARDO HENRIQUE DE LIMA UMEOKA¹

¹ CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA - GO

Palavras-chave: Pecha Kucha; Educação Médica; Metodologias Ativas; Neuroanatomia; Inteligência Artificial

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

Em um cenário médico marcado por uma exigência técnica crescente, a capacidade de transmitir conhecimento com clareza, objetividade e empatia tornou-se uma competência inegociável. Nesse ecossistema de aprendizado, o método Pecha Kucha surge como uma alternativa de vanguarda, propondo apresentações visuais dinâmicas – limitadas a 20 imagens de 20 segundos cada – que forcem o estudante a sintetizar o complexo sem perder a humanidade. Em 2026, essa metodologia ganha uma nova dimensão com a integração estratégica da Inteligência Artificial (IA). Mais do que facilitar a organização do conteúdo, a IA atua como um catalisador da criatividade e da comunicação visual. Contudo, essa fronteira tecnológica exige um novo tipo de protagonismo: o aluno deve assumir o comando da ferramenta para não se tornar um mero espectador de sua própria fala. O desafio reside em equilibrar o suporte algorítmico com o equilíbrio emocional necessário para uma comunicação eficaz e autêntica.

Objetivos

Relatar como o método Pecha Kucha, potencializado por ferramentas de IA, contribuiu para o aprimoramento comunicativo de alunos do terceiro período de Medicina na disciplina de Neuroanatomia, promovendo o protagonismo e a autonomia crítica diante das tecnologias digitais.

Relato de experiência

Participar do Pecha Kucha foi uma jornada intensa, onde a tecnologia serviu tanto de bússola quanto de desafio. A IA foi fundamental na estruturação da mensagem e na criação de recursos visuais que facilitassem a fixação do conteúdo. No entanto, a tentação de "deixar a IA fazer tudo" foi constante e perigosa. Percebi rapidamente que a autonomia de conhecimento é o que diferencia uma apresentação mecânica de uma fala com autoridade. A lição mais valiosa foi a desconfiança saudável: aprendi a não aceitar passivamente todas as sugestões da IA, validando cada informação técnica com o professor e monitores para garantir a segurança científica. Essa responsabilidade exigiu coragem e domínio. O contraste na turma foi pedagógico: colegas que enfrentaram dificuldades com a ferramenta ou que se renderam à facilidade de delegar todo o processo à IA não obtiveram apresentações marcantes. A disparidade de desempenho na sala de aula foi clara: os alunos que tiveram problemas com a ferramenta ou que simplesmente confiaram totalmente o trabalho à IA entregaram apresentações abaixo do esperado. Isso se deu pela falta de análise crítica e de empenho individual. O nervosismo desses estudantes transformou-se em insegurança, evidenciando que a tecnologia, sem a "presença" humana, é insuficiente para sustentar uma comunicação clara.

Reflexão sobre a experiência

A experiência com temas desafiadores, como a Doença de Parkinson, provou que as metodologias ativas favorecem o fortalecimento emocional. O uso da IA para gerar sínteses visuais ajudou na memória de longo prazo, mas foi o esforço humano de ensaiar e organizar ideias que controlou a ansiedade. Transformar o nervosismo em presença de palco foi um exercício de superação pessoal e amadurecimento acadêmico.

Conclusões ou recomendações

O Pecha Kucha demonstrou ser uma estratégia eficaz ao integrar dinamismo, objetividade e tecnologia. A IA é uma aliada poderosa para aprimorar a estética e a estrutura, mas o protagonismo estudantil e o senso crítico devem prevalecer. Recomenda-se que o ensino médico continue incentivando o uso de ferramentas digitais, desde que acompanhado do desenvolvimento de habilidades emocionais e da autonomia intelectual, essenciais para a formação de profissionais de saúde resilientes e conscientes.

A DUALIDADE DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA: PERCEPÇÕES, LACUNAS CURRICULARES E O IMPACTO NA CARREIRA

MEL DE OLIVEIRA E SILVA¹

WALTER JOHNATHA DOS SANTOS PEREIRA¹

MANUELA BERNARDES DE GÓES¹

VICTORIA EUGENIA DA MOTA SANHUEZA¹

SOFIA DE SOUZA BARBOSA CARNEIRO¹

VITALINA DE SOUZA BARBOSA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Estudantes de Medicina; Currículo; Ética Médica

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A ascensão da Inteligência Artificial (IA) na saúde representa uma mudança de paradigma comparável aos métodos de imagem no século XX. No Brasil, o debate é urgente pela rápida adoção de IAs por estudantes. Entretanto, essa integração ocorre de forma assistemática. A problemática reside na ambivalência entre o potencial de otimização diagnóstica e os dilemas éticos e profissionais. Em regiões de desenvolvimento tecnológico e assistencial, como o Centro-Oeste, entender a percepção do futuro médico é vital para nortear reformas curriculares que alinhem competência técnica e humanismo.

Objetivos

Sintetizar as evidências científicas sobre as percepções de acadêmicos de medicina acerca da IA, analisando níveis de aceitação, o medo de substituição profissional, o grau de confiança na acurácia algorítmica e a suficiência da preparação oferecida pelas instituições de ensino.

Métodos

Revisão integrativa da literatura fundamentada em Ganong. A busca ocorreu em janeiro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE e na Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM), cruzando os descritores "Medical Students", "Artificial Intelligence" e "Attitudes", com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos originais e revisões (2023-2025) em português ou inglês. Selecionaram-se 3 estudos principais para análise comparativa entre o cenário global e a realidade brasileira.

Resultados Discussão

A aceitação da IA é majoritária, atingindo 71% de positividade entre graduandos, que a percebem como suporte essencial à gestão do conhecimento. Contudo, essa receptividade coexiste com o "medo da substituição", fenômeno que impacta a demografia médica: estudantes temem a obsolescência em especialidades de análise de padrões, como Radiologia e Patologia. No Brasil, há uma lacuna pedagógica crítica. Enquanto o uso autodidata para produtividade é disseminado para fins de produtividade, a instrução formal sobre o funcionamento e a ética da IA está em menos de 15% das grades curriculares analisadas. A confiança é descrita como "cautelosa", devido ao risco de "alucinações" e vieses, gerando insegurança no manejo de dados. O receio não decorre da tecnologia em si, mas da falta de alfabetização digital para dominar a ferramenta em vez de ser condicionado por ela.

Conclusões

As percepções oscilam entre entusiasmo e ansiedade profissional. A preparação curricular é insuficiente, evidenciando um hiato entre teoria acadêmica e prática tecnológica. É imperativo que faculdades de medicina, especialmente no Centro-Oeste, incorporem a IA como competência transversal. A formação deve focar na "competência colaborativa", garantindo que o raciocínio clínico e a empatia permaneçam como pilares indissociáveis da prática médica frente à automação.

O JORNALISTA COMO MEDIADOR NA SAÚDE: UMA ANÁLISE DA COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE MÉDICO E PACIENTE PELO INSTAGRAM

ANA PAULA PENHA RODRIGUES¹
HANNA ELISA DIAS MACHADO GONÇALVES¹
LUNA IZABELLY SOUZA FREITAS¹
THALLES EDUARDO RIBEIRO¹
MARAYSA ELIAS PENA SOARES¹
EDNA REGINA SILVA PEREIRA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação em Saúde; Comunicação em Saúde; Doença Renal Crônica; Saúde Digital; Práticas Interdisciplinares

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

Os projetos de extensão durante a graduação são fundamentais para o desenvolvimento de habilidades comunicativas e para a compreensão da relação entre profissional e usuário. Nesse contexto, o PET-Saúde Digital em Nefrologia desenvolve ações de educação em saúde sobre a Doença Renal Crônica (DRC), utilizando o Instagram como estratégia para ampliar o acesso à informação.

Objetivos

Relatar a experiência de uma ação de educação em saúde digital sobre DRC, analisando a interprofissionalidade da comunicação na saúde e o papel do jornalista como mediador entre médicos e pacientes no meio digital.

Relato de experiência

A ação iniciou-se em agosto de 2025, de forma on-line, com o objetivo de alinhar propostas e resultados. O Instagram foi desenvolvido após reunião de planejamento em uma Unidade de Saúde da Família (USF), com 11 integrantes das áreas da saúde, informática e jornalismo. Percebeu-se a necessidade de promover conscientização sobre a DRC para diferentes públicos e faixas etárias. Após aprovação, o perfil foi criado e monitorado por médicas tutoras, com foco na produção de conteúdos em linguagem acessível. Paralelamente, foi elaborado um formulário online com perguntas sobre definição, desenvolvimento e consequências da DRC. A partir das respostas, identificaram-se falhas na educação em saúde, além das realidades e faixas etárias mais afetadas pela falta de informação. A produção dos conteúdos baseou-se em pesquisas em fontes científicas e digitais. A participação da estudante de Jornalismo, embora sem formação prévia na área médica, foi essencial na adaptação da linguagem técnica para uma comunicação clara, com apoio das áreas de medicina e enfermagem.

Reflexão sobre a experiência

A experiência possibilitou a aplicação prática dos conhecimentos epistemológicos, promovendo a integração entre teoria e prática. Observou-se que muitos usuários desconheciam a gravidade da DRC. O projeto favoreceu o aprendizado interprofissional ao transformar conteúdos técnicos em informações acessíveis, voltadas a diferentes públicos. No período analisado (22 de dezembro a 21 de março), o perfil alcançou 8.586 visualizações e 1.503 contas, sendo 69,1% de não seguidores. Os posts no feed concentraram 56,1% das visualizações, seguidos por reels (25,3%) e stories (18,7%), com destaque para conteúdos relacionados ao Dia Mundial do Rim.

Conclusões ou recomendações

O projeto fortaleceu as habilidades de comunicação do estudante de Jornalismo e evidenciou seu papel como mediador entre a linguagem técnica da saúde e a população. A experiência reforça a importância da comunicação interprofissional e do uso de ferramentas digitais na promoção da educação em saúde.

INTEGRAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA GRADUAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA DISCIPLINA ELETIVA SOBRE TECNOLOGIAS EMERGENTES

HEITHOR DOS SANTOS CIRINO¹
THALES BEZERRA DE ALCÂNTARA¹
PAULO AUTRAN LEITE LIMA¹
DAYANE RIBEIRO NUNES¹
PATRÍCIA ROBERTA DOS SANTOS¹
TAMIRES RITHELE NUNES FERREIRA¹

1 FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Tecnologia Educacional; Telemedicina; Ética Médica

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A rápida evolução da saúde digital e a incorporação de algoritmos de aprendizado de máquina na prática clínica demandam uma atualização estrutural do currículo médico. Conforme o Art. 8º das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), o egresso deve demonstrar competência para promover inovações tecnológicas e utilizar ferramentas de Inteligência Artificial (IA) de forma ética e crítica. Nesse contexto, a implementação de uma disciplina eletiva focada em IA surge como estratégia para preparar os estudantes para a Medicina 4.0, abordando desde fundamentos técnicos, como Big Data e redes neurais, até dilemas bioéticos e regulatórios da prática contemporânea.

Objetivos

Relatar a experiência da implementação de uma disciplina eletiva sobre Inteligência Artificial e sua aplicação na Saúde, analisando a integração entre teoria tecnológica, prática problematizadora e a construção de competências comunicacionais e éticas no ambiente digital.

Relato de experiência

A disciplina foi estruturada em unidades temáticas ao longo de um semestre letivo em uma Instituição de Ensino Superior. Inicialmente, os discentes exploraram conceitos de IA generativa, Deep Learning e análise de dados em larga escala. A metodologia utilizou estratégias ativas, nas quais os estudantes analisaram sistemas de apoio à decisão clínica e ferramentas de processamento de linguagem natural aplicadas a prontuários. Foram realizados exercícios práticos de telemedicina e telemonitoramento, exercitando a etiqueta digital e o registro em plataformas seguras. Na fase final, discutiu-se o diagnóstico por imagem auxiliado por algoritmos e a gestão de riscos. A avaliação culminou em um seminário interdisciplinar com a apresentação de projetos de aplicação da IA em estudos de caso reais, focando na viabilidade técnica e na segurança do paciente.

Reflexão sobre a experiência

A vivência evidenciou que o ensino da IA não deve se restringir à técnica, mas priorizar a interpretação crítica e ética dos resultados. Observou-se que os discentes desenvolveram uma percepção apurada sobre o "viés algorítmico" e a importância da proteção de dados e confidencialidade. A transição do aprendizado passivo para a análise de modelos preditivos permitiu que os alunos compreendessem a tecnologia como suporte, e não como substituta do raciocínio clínico. A discussão sobre humanização mostrou-se vital, pois os estudantes superaram a visão da IA como ferramenta puramente matemática, passando a entendê-la como um elemento que exige responsabilidade médica direta sobre erros preditivos e equidade no acesso à saúde.

Conclusões ou recomendações

A inclusão de disciplinas sobre tecnologias emergentes é viável e necessária para reduzir o hiato entre a formação acadêmica e a realidade assistencial. O ensino da IA é fundamental que seja transversal, unindo a computação à bioética e à prática clínica. A experiência demonstra que a literacia digital fortalece a autonomia do estudante para avaliar inovações de forma segura e ética. Currículos acadêmicos devem considerar a IA como uma competência essencial para a formação de médicos capazes de liderar a transformação digital com foco na integralidade do cuidado e na ampliação do acesso aos serviços de saúde.

PREPARATÓRIOS PARA RESIDÊNCIA E A RECONFIGURAÇÃO DA FORMAÇÃO MÉDICA: TENDÊNCIAS, DESAFIOS E IMPLICAÇÕES EDUCACIONAIS

MARCELLA VALENTE MARTINS¹
GUILHERME HOLANDA BEZERRA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Formação Médica; Tecnologias na Educação; Avaliação Educacional; Residência Médica

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A expansão do ensino médico no Brasil nas últimas décadas tem sido acompanhada por uma crescente demanda por cursos preparatórios para residência médica, especialmente ofertados em formato digital. Originalmente concebidos como ferramentas de revisão para exames de acesso como o Exame Nacional de Residência (Enare), esses preparatórios têm assumido papel cada vez mais central na trajetória formativa dos estudantes, sendo incorporados inclusive por algumas instituições de ensino superior como complemento curricular. Paralelamente, a avaliação da formação médica pelo Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) evidenciou que uma proporção significativa de cursos, principalmente privados, apresenta desempenho insatisfatório, com impactos diretos no diagnóstico da qualidade do ensino médico no país.

Objetivos

Realizar revisão narrativa da literatura e de documentos oficiais sobre a presença e o impacto de cursos preparatórios para residência médica na formação dos estudantes, discutindo implicações pedagógicas e os reflexos dessa prática no contexto atual de educação médica digital.

Métodos

Realizou-se revisão narrativa no PubMed com base em estudos nacionais e internacionais, sob os descritores "Formação Médica", "Tecnologias na Educação", "Avaliação Educacional" e "Residência Médica". A literatura sobre cursos preparatórios, embora escassa, mostra que muitos programas estruturados aumentam a confiança e a percepção de preparo dos egressos para o início da residência, com relatos de melhoria na entrega de cuidados e na prontidão para certas atividades clínicas quando comparados a colegas não participantes.

Resultados Discussão

No Brasil, a criação do Enamed representa um esforço sistêmico para avaliar e melhorar a formação médica, integrando a avaliação de competências ao processo de ingresso em programas de residência. Os resultados têm mostrado que muitos cursos privados obtêm desempenho abaixo do esperado, o que tem motivado medidas de supervisão e revisão das diretrizes educacionais. Esse cenário explicita a tensão entre a função original dos cursinhos – revisão para exames – e sua utilização como mecanismo compensatório para currículos frágeis. A crescente dependência por cursinhos pode refletir lacunas estruturais no ensino médico formal, como currículos fragmentados, insuficiente integração com práticas clínicas e falta de avaliação formativa ao longo da graduação. Além disso, a proliferação de cursos preparatórios digitais e híbridos exemplifica a influência das tecnologias educacionais na formação médica contemporânea, com consequências pedagógicas relevantes como o potencial reforço de estratégias de ensino centradas em provas, em detrimento da formação clínica integral, o incentivo à aprendizagem voltada à memorização e desempenho em exames e também o aumento de desigualdades educacionais entre estudantes com diferentes acessos a recursos tecnológicos e financeiros.

Conclusões

Embora os preparatórios digitais sejam ferramentas úteis para apoiar a transição para a residência, a sua centralidade crescente no processo formativo exige reflexão crítica sobre como a educação médica está sendo configurada na era digital. A dependência por tais cursos pode mascarar deficiências curriculares que deveriam ser enfrentadas pela formação formal, indicando a necessidade de políticas educacionais que fortaleçam a integração entre tecnologias inovadoras e práticas pedagógicas centradas em competências essenciais ao cuidado médico.

ALÉM DO ALGORITMO: PROTAGONISMO DISCENTE E O DOMÍNIO ÉTICO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA VIA PECHA KUCHA

GABRIEL AIRTON SOARES DE ASSUNÇÃO ¹
GABRIELA ELIAS FERREIRA DE LIMA ¹
EDUARDO HENRIQUE DE LIMA UMEOKA¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA - GO

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Tecnologia Educacional

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A formação médica contemporânea exige que o estudante desenvolva autonomia intelectual, capacidade de síntese e comunicação eficiente, além de familiaridade com novas tecnologias educacionais. Nesse contexto, o método Pecha Kucha, caracterizado por apresentações compostas por vinte imagens exibidas por vinte segundos cada, desafia o estudante a transformar conteúdos complexos em narrativas visuais claras e objetivas. Ao assumir o papel de autor e curador, o estudante ocupa uma posição central no processo de aprendizagem, utilizando ferramentas tecnológicas como suporte para estruturar e comunicar o conhecimento de forma dinâmica e eficiente.

Objetivos

Relatar a experiência com o método Pecha Kucha no ensino de neuroanatomia, destacando o papel da Inteligência Artificial na organização visual e narrativa da apresentação, bem como a importância da autonomia crítica diante do uso dessas ferramentas.

Relato de experiência

A atividade foi desenvolvida no ciclo básico da graduação, abordando o tema labirinto e vertigem. O formato Pecha Kucha exigiu uma síntese rigorosa do conteúdo e planejamento cuidadoso da narrativa, pois cada slide deveria transmitir uma ideia central em tempo limitado. Para otimizar a preparação, utilizei ferramentas de Inteligência Artificial como Microsoft Copilot, ChatGPT e Google Gemini, que serviram de suporte na estruturação lógica do roteiro. O diferencial estratégico foi a criação de metáforas visuais personalizadas. Através de prompts (comandos) detalhados, elaborados por mim para refletir conceitos específicos da fisiologia e patologia, gerei imagens exclusivas que facilitaram a transposição de temas densos para uma linguagem visual clara. Esse recurso foi fundamental para a construção de uma apresentação organizada e esteticamente coesa. Entretanto, o processo revelou o risco da "tentação tecnológica": a facilidade em delegar a elaboração do trabalho às ferramentas digitais. A dependência excessiva de textos automatizados pode comprometer a compreensão real do conteúdo. Por isso, realizei uma revisão crítica constante para assegurar a coerência científica das informações. A fase final exigiu ensaios repetidos para garantir a sincronia entre a fala e a transição automática dos slides. Durante as apresentações em grupo, notou-se que alunos que confiaram integralmente em roteiros automatizados apresentaram exposições genéricas e demonstraram menor domínio e segurança sobre o tema, evidenciando que a ferramenta não substitui a preparação intelectual.

Reflexão sobre a experiência

A experiência demonstrou que a IA pode ampliar as possibilidades de comunicação acadêmica, mas seu uso exige uma postura ativa. O estudante deve atuar como filtro crítico, interpretando e adaptando os dados produzidos. Mais do que dominar a tecnologia, é fundamental manter a autonomia intelectual para garantir a precisão e a qualidade do conhecimento compartilhado.

Conclusões ou recomendações

O método Pecha Kucha, aliado ao uso consciente da IA, mostrou-se uma estratégia eficaz para estimular a síntese e o protagonismo discente. Embora a tecnologia facilite a estruturação visual, a construção do saber permanece dependente da participação ativa do aluno. O uso crítico dessas ferramentas é, portanto, uma competência essencial para a medicina moderna, onde a clareza ao comunicar informações complexas é vital para a prática profissional.

O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA NA ESCRITA CIENTÍFICA MÉDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE PRODUTIVIDADE, ÉTICA E INTEGRIDADE

SOFIA DE SOUZA BARBOSA CARNEIRO¹
VITALINA DE SOUZA BARBOSA¹
WALTER JOHNATHA DOS SANTOS PEREIRA¹
MEL DE OLIVEIRA E SILVA¹
MANUELA BERNARDES DE GÓES¹
VICTORIA EUGENIA DA MOTA SANHUEZA¹

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: *Inteligência Artificial; Escrita Médica; Ética em Pesquisa*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A Inteligência Artificial (IA), por meio de Modelos de Linguagem de Grande Escala (LLMs) como o GPT-4 e o Gemini, tem impactado a escrita médica. Sua eficácia reside na alta capacidade de análise de dados e refinamento textual, otimizando a estruturação lógica de manuscritos científicos. Todavia, a implementação dessas tecnologias impõe riscos críticos, como a geração de referências fictícias, o plágio inadvertido e a perpetuação de vieses algorítmicos. Assim, é fundamental estabelecer diretrizes para o uso ético, transparente e metodologicamente qualificado desses sistemas na produção de evidências em saúde.

Objetivos

Analisar a aplicabilidade da IA na escrita médica acadêmica, avaliando seu potencial de síntese e refinamento textual frente aos riscos éticos e aos protocolos de integridade acadêmica.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca sistemática realizada nas bases de dados PubMed e Google Scholar. Utilizaram-se os descritores controlados "Artificial Intelligence", "Medical Research" e "Medical Writing", interconectados por operadores booleanos. Empregou-se, também, a ferramenta "Labs" do Google Scholar para uma busca semântica orientada pela pergunta condutora: "Como a Inteligência Artificial tem sido usada na escrita médica e quais são os seus impactos relatados na qualidade de escrita e integridade acadêmica?". Foram selecionadas cinco revisões de literatura e um editorial de alto impacto publicados a partir de 2023. Os critérios de exclusão compreenderam duplicatas, estudos fora do escopo da redação médica, manuscritos sem acesso ao texto integral e textos sem fundamentação ética ou metodológica estruturada. De forma crítica e metodológica, as ferramentas ChatGPT e Google Gemini foram utilizadas para o aprimoramento da coerência textual e síntese do rascunho preliminar.

Resultados Discussão

Os resultados indicam que a IA é uma ferramenta inescapável na modernidade científica, oferecendo ganhos substanciais na análise de dados, correção gramatical e estruturação de sintaxes complexas. No entanto, a discussão acadêmica gravita em torno da responsabilidade intelectual. O consenso atual entre os principais comitês de ética e periódicos médicos (como o ICMJE) estabelece que LLMs não preenchem os critérios de autoria, dada a impossibilidade de responsabilização legal e intelectual pelo conteúdo gerado. A problemática das referências espúrias e do viés de treinamento exige que o autor humano atue como um revisor crítico. Propõe-se um fluxo de trabalho baseado em literacia informacional, subdividido em etapas essenciais: avaliação da necessidade da informação, seleção criteriosa da ferramenta, planejamento de estratégias de busca, análise crítica da veracidade do conteúdo sintetizado e a aplicação ética dos dados. A transparência é o pilar fundamental; o uso de IA deve ser explicitamente declarado na seção de Metodologia ou nos Agradecimentos do manuscrito.

Conclusões

Atualmente, não se proíbe uso de IA, mas sim a sua regulamentação e uso consciente. Se operada sob supervisão humana, a IA potencializa o raciocínio clínico e acadêmico, reduzindo a carga burocrática da escrita. Entretanto, o uso acrítico predispõe à fraude científica e à disseminação de informações errôneas. Conclui-se que a integridade da ciência médica depende da capacidade dos autores em manterem o protagonismo intelectual, utilizando a tecnologia como um aparato suplementar, e não substitutivo, ao juízo crítico humano.

MÁQUINAS INTELIGENTES NA ANESTESIA: POTENCIALIDADES, LIMITAÇÕES E CONTRIBUIÇÕES À EDUCAÇÃO MÉDICA

MARIA EDUARDA FERREIRA FARIA¹

DANILO MARTINS CORREIA²

LARISSA EMANUELLE SESTARI CORREIA¹

LANY FRANCIELY DA SILVA FIGUEIREDO¹

DOUGLAS CLAYTON CARDOSO DA COSTA¹

GABRIELA CASTRO DOS ANJOS¹

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL APPARECIDO DOS SANTOS – UNICEPLAC

2 HRG-Hospital regional do Gama

Palavras-chave: *Inteligência Artificial; Anestesiologia; Educação Médica; Período Perioperatório; Tomada de Decisão*

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A incorporação da inteligência artificial (IA) na anestesia tem ampliado possibilidades no cuidado perioperatório e na educação médica. Modelos de linguagem, algoritmos preditivos e sistemas automatizados vêm sendo progressivamente utilizados no suporte à decisão clínica e na organização de fluxos assistenciais. Apesar do potencial para otimizar processos e apoiar o raciocínio clínico, persistem desafios relacionados à confiabilidade, aos vieses algorítmicos e à necessidade de supervisão qualificada.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi examinar as potencialidades e limitações das máquinas inteligentes na anestesia, com ênfase em suas aplicações na educação médica.

Métodos

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas propostas por Whittemore e Knafl, com apoio do protocolo PRISMA, conduzida por busca estruturada nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os descritores “artificial intelligence”, “intelligent systems”, “anesthesia”, “anesthesiology” e “medical education” combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A busca identificou 29 estudos. Após a remoção de duplicatas e a aplicação dos critérios de elegibilidade, realizou-se a triagem por títulos, resumos e textos completos. Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor, publicações sem texto completo e estudos sem relação direta com o tema. Ao final, 6 estudos compuseram a amostra.

Resultados Discussão

Observou-se crescente aplicação das máquinas inteligentes na anestesia, especialmente no apoio à elaboração de planos anestésicos, à estratificação de risco e à organização de fluxos perioperatórios. No âmbito educacional, evidenciou-se contribuição para a padronização de conteúdos, simulação de cenários clínicos e estímulo ao raciocínio diagnóstico. Entretanto, limitações relevantes foram identificadas, incluindo imprecisão de respostas, baixa transparência algorítmica, possibilidade de vieses e risco de uso acrítico por estudantes e profissionais.

Conclusões

As máquinas inteligentes representam ferramentas promissoras na anestesia, com impacto potencial nos campos assistencial e educacional. Contudo, sua incorporação deve ocorrer de forma crítica, ética e supervisionada, garantindo a segurança do paciente e a centralidade do julgamento clínico.

A INTEGRAÇÃO ENTRE A NEFROLOGIA E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DE RECURSOS DIGITAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HANNA ELISA DIAS MACHADO GONÇALVES¹

RENATO CALEBE MENDES DE SOUZA¹

MATEUS ALVES DOS SANTOS¹

MARAYSA ELIAS PENA SOARES¹

ALINE LAZARA RESENDE¹

EDNA REGINA SILVA PEREIRA¹

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doença Renal Crônica; Telemedicina; Educação Médica; Sistema Único de Saúde

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

Em mais uma edição do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), foi proposta uma integração entre ensino, serviço de saúde e comunidade, com foco na transformação digital do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa edição, denominada PET-Saúde Digital, incluiu a área de Nefrologia e foi desenvolvida de maneira interprofissional, com a participação de acadêmicos de medicina, enfermagem, jornalismo e estatística. A Doença Renal Crônica (DRC) configura-se como um importante problema de saúde pública, visto que a prevalência da DRC tem aumentado de forma consistente. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o diagnóstico e o acompanhamento da DRC representam um desafio que pode ser amenizado por meio de recursos digitais. Nesse contexto, a experiência relatada surge da necessidade de integrar a teoria acadêmica à prática comunitária, utilizando ferramentas digitais para qualificar o cuidado e promover a saúde integral.

Objetivos

Relatar a experiência de acadêmicos inseridos em uma unidade da APS por meio do PET-Saúde Digital com foco na aplicação de ferramentas de telemedicina para rastreamento, acompanhamento e educação em saúde de pacientes com DRC.

Relato de experiência

Ao longo de seis meses, foram realizadas atividades de diagnóstico das necessidades da Unidade de APS, revisão de prontuários para identificação de pacientes com DRC, atividades teóricas voltadas ao letramento digital, estudo dirigido a respeito de DRC, acompanhamento de grupos de apoio a pacientes crônicos (HiperDia) e planejamento de ações inovadoras para aprimorar a assistência prestada. A interação com a comunidade também se deu pela formulação de questionários para avaliar o conhecimento popular sobre a saúde renal e pela criação de uma rede social no Instagram. Ademais, a vivência foi enriquecida pelo uso de recursos digitais em saúde, com destaque para teleinterconsultas e análises de retinografias à distância, correlacionando a tecnologia com as demandas clínicas e o contexto social dos pacientes assistidos.

Reflexão sobre a experiência

A vivência evidenciou a importância da sistematização de dados eletrônicos para o diagnóstico situacional e planejamento de ações. Foi realizado mapeamento epidemiológico, que permitiu detectar lacunas no atendimento a pacientes com fatores de risco para DRC. A inserção dos discentes possibilitou compreender as potencialidades da telemedicina para o manejo de DRC silenciosa, com impacto significativo no amadurecimento pessoal e acadêmico. O contato com a telessaúde ampliou a visão dos discentes sobre o papel da inovação tecnológica na democratização do acesso à saúde, na otimização do fluxo de atendimento e no acesso ao tratamento especializado por meio de matriciamento.

Conclusões ou recomendações

O PET-Saúde Digital proporcionou aprendizagem interprofissional aos discentes a respeito de recursos digitais para assistência à saúde, potencializando a identificação precoce da DRC e aprimorando a gestão do cuidado. Assim, a imersão teórico-prática, alinhada às inovações tecnológicas, contribuiu para que a formação médica fosse mais resolutiva, preparando os estudantes para um cuidado mais integrado à comunidade. Destaca-se o impacto dessa vivência no desenvolvimento de competências profissionais complementares à matriz curricular e no aprimoramento da organização e da assistência no SUS.

USO DA TELEMEDICINA COMO FERRAMENTA EDUCACIONAL NA GRADUAÇÃO MÉDICA NO BRASIL: REVISÃO DA LITERATURA

KAYO PHELIPE DE MELO SANTOS¹
GIOVANA DE OLIVEIRA ARAÚJO¹
FERNANDA BORGES DE MOURA SANTANA¹
KAROLINE JOSÉ DE DEUS SOUZA GOMES¹
MARINA FUSO PRUDENTE¹

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

Palavras-chave: Educação a Distância; Educação Médica; Estudantes de Medicina; Telemedicina

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A telemedicina consolidou-se como estratégia no contexto da saúde, impactando não apenas a assistência, mas a formação médica. Durante a pandemia da COVID-19, a graduação passou por modificações, com conteúdos ministrados em Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVAs). Embora a educação a distância (EaD) promova flexibilidade, ela não substitui o ensino presencial, essencial para habilidades que exigem contato direto. Além disso, o uso prolongado de telas e o sedentarismo associam-se à exaustão cognitiva (Zoom Fatigue) e à piora do perfil cardiometabólico dos estudantes. Desse modo, a telemedicina atua como ferramenta complementar, e não substituta.

Objetivos

Analisar a eficácia da telemedicina como ferramenta na graduação médica, avaliando seu impacto no ensino-aprendizagem e no desenvolvimento de competências clínicas, bem como os seus potenciais benefícios, limitações e desafios.

Métodos

Realizou-se revisão de literatura na base MEDLINE (PubMed) de 2020 a 2026. A busca cruzou três eixos temáticos de descritores (MeSH) e palavras-chave (com OR intragrupo e AND intergrupos): o primeiro referiu-se ao público ("Education, Medical", "Students, Medical"); o segundo à intervenção ("Telemedicine", "Education, Distance"); e o terceiro ao cenário ("Brazil"). Guiada pelas diretrizes PRISMA, a busca inicial identificou 26 estudos. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, excluindo desvios do escopo central, 12 artigos compuseram a amostra final.

Resultados Discussão

Os estudos analisados evidenciam o impacto positivo da telemedicina na formação em saúde, com evolução favorável do período pandêmico crítico (2020-2021) para a consolidação híbrida (2022-2026). No campo teórico, os AVAs demonstraram alta aprovação (>90%) e aumento significativo no desempenho acadêmico. Na prática clínica, a inserção de estudantes em programas de telemonitoramento, como o TeleCOVID-MG, e em intercâmbios científicos virtuais, a exemplo do vSEMER (Virtual Semester for Medical Research Aachen), um programa educacional internacional focado em pesquisa para estudantes da área da saúde, registrou altos índices de satisfação (>98%), sendo considerado útil para a formação. Contudo, a literatura apresenta viés de seleção, visto que alunos com melhor infraestrutura tecnológica tendem a avaliar melhor a EaD. Logo, as principais barreiras estruturais incluem a instabilidade dos sistemas, dificuldades para contatar os pacientes e conflitos de horários com as atividades presenciais. Já no aspecto psicossocial, a literatura aponta o prejuízo na empatia e na relação médico-paciente devido à redução da interação social. Além disso, o formato virtual exige alta demanda cognitiva, o que resulta em menor engajamento, exaustão mental e impacto cardiometabólico.

Conclusões

A incorporação da telemedicina no ensino em saúde impacta positivamente a aquisição de conhecimentos via AVAs e o treinamento de habilidades, como por exemplo no TeleCOVID-MG e no vSEMER. No entanto, a eficácia da EaD é limitada por desafios operacionais, conflitos de grade e pela exaustão mental associada ao uso prolongado de telas, o que também pode refletir no sedentarismo dos estudantes. Conclui-se que as tecnologias digitais são complementos valiosos à formação médica. Para otimizar o aprendizado e mitigar a fadiga, as instituições devem investir em um modelo híbrido que reserve a telemedicina para o raciocínio clínico e monitoramento remoto, priorizando o ambiente presencial para o desenvolvimento de habilidades práticas e sociais.

USO DE ESTRATÉGIAS DIGITAIS E DA MEMÉTICA NO ENSINO DOS MECANISMOS NEUROENDÓCRINOS DA PUBERDADE PRECOCE E DA MOLÉCULA DE KISSPEPTINA

KAYO PHELIPE DE MELO SANTOS¹

BRUNNO RODRIGUES DA SILVA¹

GRAZIELA TORRES BLANCH¹

ANDRE HENRIQUE FREIRIA-OLIVEIRA²

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - PUC-GO

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Palavras-chave: Educação Médica; Kisspeptinas; Puberdade Precoce; Saúde Digital

Área: EIXO 4: Educação Médica na era digital: desafios éticos e oportunidades com a inteligência artificial.

Introdução

A kisspeptina é um neuropeptídeo identificado como peça-chave na ativação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal (HHG). Seus achados ampliaram a compreensão dos mecanismos neuroendócrinos da puberdade precoce (PP). No entanto, o discernimento desse conteúdo exige denso domínio técnico. Nesse contexto, a utilização de estratégias digitais para traduzir a temática através da memética, que é a área de estudo de uma ideia ou comportamento cultural que se espalha entre pessoas, podem otimizar o alcance da informação. Isso pode ser feito ao adaptar a propagação de fatos científicos em recursos visuais com teor humorístico (memes), que buscam facilitar a assimilação do assunto.

Objetivos

Relatar a experiência do uso de estratégias digitais e da memética como ferramenta para despertar o interesse e proporcionar o aprendizado sobre os mecanismos neuroendócrinos da puberdade precoce e da molécula de kisspeptina.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência fundamentado em uma atividade acadêmica de neurofisiologia de estudantes do terceiro semestre de medicina. A atividade consistiu na criação de um dossiê científico, através do fichamento de artigos dos últimos 5 anos, que abordassem a temática de modo integral. Após isso, foram elaborados conteúdos lúdicos na plataforma "Canva", através de referências da internet, adaptados ao formato da rede social "Instagram". Foram utilizados memes e vídeos virais, que são amplamente divulgados, para atrair a atenção do público. O material foi veiculado no perfil oficial da turma, integrando informações científicas a uma estética acessível e humorística.

Resultados Discussão

O conteúdo da publicação abordou o papel da kisspeptina na PP e sua interação com o eixo HHG. Uma das estratégias utilizadas foi o "click-bait", uma técnica de marketing que utiliza títulos chamativos para atrair o público, mas, diferente do sensacionalismo, a postagem entregou conteúdo real, com evidências científicas consistentes. As informações foram integradas em um carrossel de imagens, o que facilitou a leitura, a fim de atrair a curiosidade do internauta. Desse modo, foi possível disseminar conceitos complexos, utilizando imagens lúdicas e textos concisos. Essa abordagem permitiu transpor a barreira da linguagem técnica formal, estimulando o interesse dos pares e também da população leiga, além de fomentar o debate acadêmico em um ambiente de fácil acesso. A publicação alcançou 3.289 visualizações, sendo 57,3% provenientes de não seguidores e 42,7% de seguidores do perfil. Foram registradas 58 interações totais, incluindo 4 comentários, 14 compartilhamentos e 2 salvamentos. Esses indicadores sugerem alcance significativo e potencial de disseminação do conteúdo para além do público habitual da página. Embora métricas de engajamento não permitam mensurar diretamente a aprendizagem dos espectadores, os dados indicam que estratégias baseadas em memética podem favorecer a circulação de conteúdos científicos e estimular o interesse por temas médicos complexos.

Conclusões

A integração entre a informação científica e a memética no meio digital atua como ferramenta potente para a democratização da educação em saúde, além de fortalecer o ensino de temas complexos e a percepção de que o conhecimento pode ser passado a diferentes públicos. No entanto, essa linguagem deve complementar e não substituir uma educação científica abrangente. Por fim, os memes entram como recursos educacionais, pois o humor é um instrumento poderoso para a comunicação de forma acessível, atraente e impactante.