

Anais do Simpósio Internacional de

PESQUISA EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE



ANAIS DO II SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE

ELIANA MARTORANO AMARAL

JOANA FRÓES BRAGANÇA

Faculdade de Ciências Médicas - FCM
Universidade Estadual de Campinas - Unicamp

Campinas – SP
2025



SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE

COMISSÃO ORGANIZADORA

Eliana Martorano Amaral – Presidente
Cláudio Saddy Rodrigues Coy
Erich Vinícius de Paula
Sergio Tadeu Martins Marba
Mônica Rovigati
Maria José Ramalheira Guardado
Bruno de Jorge

COMISSÃO CIENTÍFICA

Joana Fróes Bragança – Presidente
Andrea de Melo Alexandre Fraga
Cassio Cardoso Filho
Christiane Marques do Couto
Eliana Martorano Amaral
Erich Vinícius de Paula
Fabio Hüseemann Menezes
Julianny Lino Gomes Silva
Lucieni de Oliveira Conterno
Maria Ângela Reis de Góes Monteiro Antonio
Roberta Vacari de Alcantara
Rubens Bedrikow
Simone Appenzeller
Ugo Caramori

REALIZAÇÃO

Faculdade de Ciências Médicas – FCM/Unicamp

ORGANIZAÇÃO

Núcleo de Avaliação e Pesquisa em
Educação na Saúde – Napes/FCM
Comissão de Corpo Docente – CCD/FCM

APOIO

Assessoria de Relações Públicas e Imprensa – ARPI/FCM
Coordenadoria de Apoio Acadêmico – CAAC/FCM
Núcleo de Tecnologia da Informação – NTI/FCM

DESIGN GRÁFICO

Bianca de Abreu Sorg
Bruno de Jorge

**Os resumos são publicados exatamente
como submetidos pelos autores.**

<https://doi.org/10.20396/ISBN9786587100531.2025>

UNICAMP FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS BIBLIOTECA

Ficha catalográfica elaborada por
Maristella Soares dos Santos
CRB8/8402

An13 Anais do II Simpósio Internacional de Pesquisa em Educação na Saúde [recurso eletrônico] / Eliana Martorano Amaral e Joana Fróes Bragança [organizadoras]. - Campinas, SP : UnicampBFCM, 2025.
150 p. : il. PDF.

SBN: 978-65-87100-53-1

Disponível em: <<https://hdl.handle.net/20.500.12733/31645>>

1. Educação em saúde. 2. Pesquisa em saúde. 3. Internato e residência. 4. Educação médica. I. Amaral, Eliana Martorano, 1960-. II. Bastos, Joana Froes Bragança, 1971-. II. Simpósio Internacional de Pesquisa em Educação na Saúde (2 : 2025 : Campinas, SP). IV. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Faculdade de Ciências Médicas. V. Título.

CDD. 610.72

APRESENTAÇÃO

Em abril de 2025, no âmbito da Semana da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – Conquistas, Desafios e Possibilidades, foram realizados dois grandes eventos no campo da Educação na Saúde. Em 03 de abril, realizamos o 7º Seminário Internacional sobre Carreira Docente nas Profissões da Saúde, com mesas com convidados internacionais e nacionais para discussão do tema “Atração, Retenção e Identidade Docente” na conjuntura atual e sob as perspectivas do setor, em níveis mundial e nacional. Em 04 de abril, foi realizado II Simpósio Internacional de Pesquisa em Educação na Saúde, com a apresentação de 58 trabalhos, sendo 46 na modalidade Pôster e 12 na modalidade Oral. Os resumos foram submetidos como trabalho de pesquisa tradicional ou como relato de experiência, no formato Really Good Stuff, em um dos cinco eixos temáticos do Simpósio.

As apresentações dos trabalhos dividiram-se nos formatos Oral e Pôster, nos seguintes horários:

9h – Apresentações Oraís dos 3 melhores trabalhos de cada eixo temático Identidade

10h30 - Apresentação e visitação aos pôsteres

As conferências nacionais e internacionais e as discussões dos trabalhos apresentados cumpriram o importante papel de disseminação e compartilhamento das melhores práticas na área de Educação na Saúde entre os 164 participantes do evento.

As apresentações foram precedidas por discussões sobre temas atuais de pesquisa nessa área, com a programação a seguir.

Estes Anais permitirão o acesso aos resumos dos trabalhos apresentados e à agenda do evento a todos os interessados.

Comissão Organizadora

PROGRAMAÇÃO

Mesas Redondas: 03 de abril de 2025

9h – Identidade Profissional Docente: Madalena Patrício

9h30 – Atração e Retenção de Docentes: Maryellen W. Gusic

11h – Construção e manutenção da identidade profissional do docente e preceptor: Gabrielle Leite Silveira

11h15 – O Preceptor – Ugo Caramori

11h30 – O Professor da Universidade: Valdes Roberto Bollela

11h45 – Novos papéis: a extensão no currículo: Jacqueline Teixeira Caramori

14h30 – O que o sistema de regulação federal exige das escolas médicas?: Rodrigo Fraga Massad

14h45 – Desafios e estratégias para as escolas interiorizadas: George Dantas de Azevedo

15h – Desafios e estratégias para as instituições municipais: Eduardo Augusto Vella Gonçalves

15h15 – Desafios e estratégias para as instituições privadas: Izabel Cristina Meister Martins Coelho

15h30 – Desafios e estratégias para as universidades: Alamanda Kfoury Pereira

Apresentações: 04 de abril de 2025

Os trabalhos foram apresentados nos seguintes eixos temáticos:

Eixo 1 - Formação e Identidade Docente nas Profissões da Saúde: Formação inicial e continuada de docentes para a área da saúde, englobando aspectos como desenvolvimento de competências pedagógicas, construção da identidade docente e desafios da transição da atuação profissional para o ensino. Contempla a temática da Mesa Internacional “Quem São e Como Manter Docentes?”, aprofundando a discussão sobre a identidade profissional docente e a discussão proposta pela Mesa Nacional “Dormi Profissional da Saúde e Acordei Professor”, incentivando pesquisas sobre as trajetórias e desafios na construção da identidade docente.

Eixo 2 - Atração e Retenção de Docentes na Área da Saúde: Foco nas políticas e estratégias para atrair e reter docentes qualificados para o ensino nas profissões da saúde, abordando temas como condições de trabalho, remuneração, progressão na carreira, programas de mentoria e desenvolvimento profissional, atração e retenção de docentes.

Eixo 3 - Curricularização da Extensão e Inovação na Formação de Profissionais da Saúde: Inovações pedagógicas, tecnológicas e curriculares no ensino em saúde, especialmente a curricularização da Extensão no ensino de graduação. Também inclui novas abordagens metodológicas para a aprendizagem, incluindo uso de recursos digitais, ensino híbrido, simulação, interprofissionalidade e engajamento estudantil/desenvolvimento discente.

Eixo 4 - Currículo e Avaliação: Trabalhos relacionados a currículo, sua avaliação, além de nas diferentes abordagens e instrumentos para avaliar a aprendizagem e a qualidade da formação.

Eixo 5 - Residência Médica e Multiprofissional: Foco em trabalhos relacionados a residência médica e multiprofissional.

SUMÁRIO

EIXO 1 | Formação e Identidade Docente nas Profissões da Saúde.....10

O RESGATE DA HISTÓRIA ORAL DE UMA FACULDADE DE MEDICINA COMO ESTRATÉGIA DE PROPORCIONAR SENSÇÃO DE PERTENCIMENTO E MELHORA DO DESEMPENHO E SAÚDE PSÍQUICA DOS ALUNOS.....11

PERCEPÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA COTIDIANO DE TRABALHO E ENSINO DOS EDUCADORES MÉDICOS.....13

A PREPARAÇÃO DOCENTE PARA O ENSINO MÉDICO USANDO METODOLOGIAS ATIVAS.....15

APERFEIÇOAMENTO EM DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....17

DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA E ENSINO DE LINGUAGEM NA FORMAÇÃO MÉDICA: DESVELANDO O FAZER DIDÁTICO-PEDAGÓGICO.....19

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO DO MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM SAÚDE: REFLEXÕES DA TRAJETÓRIA DE 10 ANOS.....21

MONITORIA EM CONTEXTOS DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: APROXIMAÇÕES COM A DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA NA SAÚDE.....23

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS VIRTUAIS PARA O ENSINO DA ANATOMIA EM CURSOS DE MEDICINA.....25

EIXO 2 | Atração e Retenção de Docentes na Área da Saúde.....27

PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO OU DE PROVIMENTO DOCENTE? RETRATO DAS ESCOLAS FEDERAIS DO MAIS MÉDICOS.....28

EIXO 3 | Curricularização da Extensão e Inovação na Formação de Profissionais da Saúde.....29

A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL COMO PROPOSTA PARA CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO.....30

ELABORAÇÃO DE UM E-BOOK PARA O ESTUDO DE ANATOMIA HUMANA APLICADA À RADIOLOGIA DO SISTEMA ESQUELÉTICO.....32

SEMINÁRIO INTEGRADOR: CONECTANDO O CICLO BÁSICO AO CICLO CLÍNICO...34

A DENGUE NO CONTEXTO DA SAÚDE DO ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA...36

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E CONSTRUÇÃO DE REDES.....38

BUSCA ATIVA VACINAL: PARCERIA ENTRE A UNIVERSIDADE E A PREFEITURA.....40

CONFECÇÃO DE PROTÓTIPO PARA TREINO DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR DE BAIXO CUSTO DO PROJETO DE EXTENSÃO EDUCAÇÃO CONTINUADA EM FISIOTERAPIA INTENSIVA E EMERGÊNCIA.....	42
CONHECIMENTO E PREVENÇÃO: PALESTRAS EXTENSIONISTAS EM CANTEIROS DE OBRAS COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE CÂNCER DE MAMA E DE PRÓSTATA.....	44
CORRELACIONANDO HIPERTENSÃO ARTERIAL E AVC: REALIZAÇÃO DA EXTENSÃO CURRICULARIZADA OBJETIVANDO CONSCIENTIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DE CONHECIMENTO À COMUNIDADE.....	46
CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO POR MEIO DE ESPAÇO LÚDICO EM UNIDADE PEDIÁTRICA: O BRINCAR COMO INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO EM SAÚDE	48
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TECNOLOGIA NO CUIDADO COM LESÕES DE PELE: CRIAÇÃO DE COMISSÃO ESPECIALIZADA E ACOMPANHAMENTO POR APLICATIVO.....	50
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	52
ENSINO E FORMAÇÃO POR COMPETÊNCIA DE DEONTOLOGIA FARMACÊUTICA E DIREITO SANITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	54
ESTUDO DO MEIO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO BRASIL CENTRAL.....	56
HABILIDADE DE COMUNICAÇÃO EM PEDIATRIA: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO PARA CURSO DE CAPACITAÇÃO.....	58
INTEGRANDO EM RODAS, DESCOLONIZAÇÃO DO SABER E ADINKRAS.....	60
OFICINA PARA APRENDIZAGEM DE PROCEDIMENTO DE HIGIENIZAÇÃO ENDOBRÔNQUICA DO PROJETO DE EXTENSÃO EDUCAÇÃO CONTINUADA EM FISIOTERAPIA INTENSIVA E EMERGÊNCIA (EDUCAFIE).....	62
PROMOÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS AO LABORATÓRIO DE ANATOMIA HUMANA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.....	64
REMODELANDO A EDUCAÇÃO EM PATOLOGIA E OUTRAS DISCIPLINAS BIOMÉDICAS: PROMOVENDO APRENDIZADO E ENSINO EFICAZ COM RECURSOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL.....	66
USO DA SIMULAÇÃO PARA O ENSINO SOBRE CUIDADO FARMACÊUTICO: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA PARA UMA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR.....	68

EIXO 4 | Currículo e Avaliação.....70

OS CURSOS DE MEDICINA NO ESTADO DE SÃO PAULO: UMA ANÁLISE GEOGRÁFICA E TEMPORAL.....	71
QUAIS SÃO AS COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS PARA OS EGRESSOS? - PROPOSTA DE MATRIZ DE COMPETÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA O GRADUANDO EM MEDICINA.....	73
SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA FORMAÇÃO MÉDICA: COMBATENDO DESIGUALDADES E PROMOVENDO DIREITOS HUMANOS.....	75
ALÉM DO BISTURI: ESTILOS DE APRENDIZAGEM REDEFININDO O CURRÍCULO CIRÚRGICO E REVOLUCIONANDO A AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA.....	77
ASSIMETRIAS INSTITUCIONAIS NA GRADUAÇÃO MÉDICA: DESIGUALDADES DE GÊNERO, RAÇA E CLASSE NO BRASIL.....	79
ATITUDES EM RELAÇÃO AO IDOSO E PERCEPÇÃO SOBRE O TRABALHO COM PESSOAS IDOSAS ENTRE ALUNOS DE GRADUAÇÃO.....	81
CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UM CURRÍCULO INTEGRADO: PORTFÓLIO SOB O OLHAR DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM.....	83
COMPETÊNCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL – AVALIAÇÃO COM O PALLICOMP.....	85
CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS RELACIONADAS À TUBERCULOSE EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO.....	87
CRIATIVIDADE, REFLEXÃO E PROTAGONISMO NO CURSO DE GRADUAÇÃO: O PAPEL DO PORTFÓLIO NO NOVO CURRÍCULO UNIVERSITÁRIO.....	89
ESCUITA E CONEXÕES.....	91
EVOLUÇÃO DO DESEMPENHO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NO TESTE DE PROGRESSO (TP) PRÓPRIO: UMA ANÁLISE LONGITUDINAL.....	93
INTEGRAÇÃO CURRICULAR NO ENSINO EM SAÚDE: DA TEORIA À PRÁTICA.....	95
INTEGRAÇÃO INTERDISCIPLINAR NO RACIOCÍNIO CLÍNICO: CONEXÕES ENTRE ENFERMAGEM, GENÉTICA E EMBRIOLOGIA NA SAÚDE DA MULHER.....	97
O EFEITO DO TRABALHO SOBRE O ENGAJAMENTO ACADÊMICO: REFLEXÕES PARA A AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO E DA QUALIDADE DA FORMAÇÃO MÉDICA.....	99
OBSERVATÓRIO DE EGRESSOS: ATUAÇÃO E INSERÇÃO PROFISSIONAL EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA E PERCEPÇÃO EM RELAÇÃO ÀS COMPETÊNCIAS NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER.....	101
TESTE DE PROGRESSO COMO FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES DE GASTROENTEROLOGIA NO BRASIL.....	103

EIXO 5 | Residência Médica e Multiprofissional.....105

IMPLEMENTANDO ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS DE ÁREAS CIRÚRGICAS PEDIÁTRICAS NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS RESIDENTES DE PEDIATRIA.....	106
RESIDÊNCIAS DE INSTITUIÇÕES MUNICIPAIS: O DESAFIO DE ATRAIR, RETER E FORMAR TUTORES DOS PROGRAMAS.....	108
UTILIZAÇÃO DE QUESTÕES DE RESPOSTA MUITO CURTA COMO TESTE OBJETIVO NO PROCESSO DE SELEÇÃO DE RESIDENTES. EXPERIÊNCIA DE CENTRO ÚNICO....	110
CONHECENDO AS POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA PRECEPTORIA NO ENSINO DAS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO.....	112
CURSO DE CIRURGIA PEDIÁTRICA AMBULATORIAL PARA MÉDICOS RESIDENTES DE PEDIATRIA, INSERIDO NUM MODELO CURRICULAR COM ATIVIDADE PROFISSIONAL CONFIÁVEL.....	114
DA ANÁLISE À AÇÃO: BLUEPRINT COMO SOLUÇÃO PARA ELEVAR A QUALIDADE DAS PROVAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA.....	116
DESAFIOS NA SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA: ANÁLISE DE ÍNDICES DE DIFICULDADE E TAXONOMIA DE BLOOM.....	118
INVESTIGAÇÃO DO CONHECIMENTO DE MÉDICOS RESIDENTES ACERCA DO LETRAMENTO EM GENÉTICA.....	120
PERFIL DOS ACIDENTES DE TRABALHO ENTRE RESIDENTES EM SAÚDE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO NA AMAZÔNIA.....	122
RESIDÊNCIAS EM SAÚDE NO BRASIL: EVOLUÇÃO, DESAFIOS E IMPACTOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....	124
SÍNDROME DO BURNOUT NA RESIDÊNCIA MÉDICA: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CORRELAÇÃO COM ISOLAMENTO E SUPORTE SOCIAL.....	126
TEORIA, PRÁTICA E CONHECIMENTO TÁCITO: AMPLIANDO SENTIDOS E DIVERSIFICANDO VOZES NO MÓDULO TEÓRICO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE.....	128

EIXO TEMÁTICO 1

FORMAÇÃO E IDENTIDADE DOCENTE NAS PROFISSÕES DA SAÚDE

TRABALHO ORAL

O RESGATE DA HISTÓRIA ORAL DE UMA FACULDADE DE MEDICINA COMO ESTRATÉGIA DE PROPORCIONAR SENSAÇÃO DE PERTENCIMENTO E MELHORA DO DESEMPENHO E SAÚDE PSÍQUICA DOS ALUNOS.

AUTORES

Zaíra Gonsalves Toledo Serra, Rubens Bedrikow, Ivan Luiz Martins Franco do Amaral

PALAVRAS-CHAVE

Entrevista, História oral, História não escrita

RESUMO

Iniciado em outubro de 2023, o trabalho resgata a história oral das primeiras turmas de medicina, recuperando perspectivas não documentadas e fortalecendo o pertencimento e o bem-estar dos alunos.

INTRODUÇÃO

O conhecimento de aspectos da história da instituição constitui fator determinante da sensação de pertencimento, do desempenho e da saúde psíquica de alunos de uma faculdade de medicina, grupo que tende a ter sofrimento mental com grande frequência e certa gravidade. Contudo, amiúde, pouca atenção costuma ser dada a esse fator no sentido de acolher os estudantes. Com o intuito de oferecer informações sobre a história da faculdade, os pesquisadores entrevistaram alunos das turmas iniciais, buscando dados que não constassem em documentos arquivados ou nos livros produzidos sobre a história da instituição, em geral escritos a partir de depoimentos de diretores, chefes de departamentos, diretores de atlética ou centro acadêmico. A análise incluiu também registros oficiais e interpretações dos contextos políticos e sociais da época. Algumas lembranças foram classificadas como “apropriação da memória”, por pertencerem ao coletivo social. Preservadas nesta pesquisa, essas recordações permitem uma nova leitura dos primeiros anos da formação médica, oferecendo uma visão além dos relatos oficiais.

MÉTODOS E MATERIAIS

A pesquisa iniciou-se com um levantamento bibliográfico nas plataformas PubMed, Embase e Google Scholar sobre Tecnologia Social da Memória, buscando compreender estratégias para tornar os entrevistados mais confortáveis e resgatar informações sobre os primeiros anos da instituição.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com ex-alunos das primeiras turmas de medicina, selecionados por amostragem intencional. Os participantes assinaram termos de cessão de direitos autorais e autorização de uso de voz antes do início. As entrevistas, conduzidas presencialmente, tiveram duração média de 90 minutos e foram gravadas com consentimento dos entrevistados.

O roteiro continha seis tópicos, abordando a relação dos entrevistados com a instituição, a infraestrutura da época, as relações interpessoais, atividades acadêmicas e comunitárias, além da participação em pesquisa e no centro acadêmico. Os relatos foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, permitindo a identificação de aspectos não documentados oficialmente.

Foram realizadas quatro entrevistas, oferecendo diferentes perspectivas sobre o período universitário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa revelou que, nos primeiros anos do curso de medicina, as aulas iniciais ocorriam no térreo de um prédio em condições precárias, com infraestrutura limitada para estudantes e professores. O segundo andar abrigava os laboratórios de Anatomia e Patologia, além da diretoria do curso. No terceiro ano, os alunos passaram a ter aulas em enfermarias, que se tornaram espaços essenciais para o aprendizado clínico.

O contexto político influenciou diretamente a trajetória dos primeiros estudantes. A segunda turma iniciou suas atividades em março de 1964, coincidindo com o início da ditadura militar no Brasil. A faculdade foi fechada temporariamente, e estudantes foram perseguidos por participarem de manifestações políticas. O reitor, embora admirado por alguns, foi criticado por sua postura em determinados momentos, como no cancelamento da formatura da terceira turma, possivelmente por razões políticas.

Os relatos resgatados contribuem para a preservação da memória institucional e evidenciam o impacto do ambiente acadêmico e sociopolítico na formação médica. O estudo reforça a importância do resgate histórico para compreender mudanças na educação em saúde e a evolução do ensino médico ao longo das décadas.

REFERÊNCIAS

1. SEBE, Jose Carlos. *Historia oral: como fazer , como pensar*. Coautoria de Fabiola Holanda. São Paulo, SP: Contexto, 2007. 175 p.
2. HALBWACHS, M. *A Memória coletiva*. Trad. de Laurent Léon Schaffter. São Paulo, Vértice/Revista dos Tribunais, 1990. Tradução de: *La mémoire collective*.
3. BOSI, Ecléa. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. 19. ed. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2016. 484 p.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

55673022.8.0000.5404

TRABALHO ORAL

PERCEPÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA COTIDIANO DE TRABALHO E ENSINO DOS EDUCADORES MÉDICOS

AUTORES

Gustavo Villa Real, Joana Froes Bragança, Cassio Cardoso Filho, Mariana Armani Arcanjo, Leonardo De Andrade Rodrigues Brito, Natália Bortoletto D'abreu

PALAVRAS-CHAVE

Currículo médico, Violência no ambiente de trabalho, Violência na formação médica

RESUMO

Projeto que visa identificar e qualificar a percepção sobre violência no cotidiano de trabalho e ensino de educadores médicos. Estudo transversal, através de questionário auto-aplicável.

INTRODUÇÃO

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

Dessa maneira, o objetivo desse projeto envolve identificar e qualificar a percepção de violência no cotidiano de trabalho e da prática de ensino dos educadores em saúde.

MÉTODOS E MATERIAIS

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

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Médicos de cinco Estados responderam à pesquisa; 57,1% deles eram mulheres, 57,1% trabalhavam em metrópoles com mais de 1 milhão de habitantes, 38,1% tinham mais de 30 anos de formado e 11,9% tinham mais de 30 anos de atuação no ensino. Dentre os cenários de atuação, a sala de aula (28,6%) e Atenção Primária à Saúde (31%) foram os mais prevalentes. Ao todo, 81,8% dos participantes consideraram condições insalubres de trabalho como forma de violência, porém 37,5% não consideraram como violência a sobrecarga assistencial que impede a realização de atividades de ensino adequadas. Na prática clínica, os principais fatores relacionados à violência foram a elevada carga de trabalho, o gênero, a orientação sexual e o desempenho de múltiplas funções. 11,9% responderam que repreensão de alunos perante a colegas e pacientes é parte de sua prática como educador; 9,5% responderam que aplicação de tarefas com finalidade punitiva era parte do

processo ensino-aprendizagem. Dos docentes, 71,4% referem ter sofrido alguma forma de violência durante sua formação sentindo-se deprimidos, culpados e ansiosos, com prejuízo de sono e apetite. Entretanto 91,7% não reportaram à instituição. A hierarquia institucional, competição por cargos e comportamento dos alunos foram importantes fatores relacionados à violência na trajetória em ensino.

REFERÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde. 132a Sessão do Comitê Executivo. Repercussão da violência na saúde das populações americanas. (OMS) Informe Mundial sobre la violencia y la Salud. Ginebra. 2002.

Fallahi-Khoshknab, M., F. Oskouie, F. Najafi, N. Ghazanfari, Z. Tamizi, and S. Afshani. 2016. "Physical Violence Against Health Care Workers: A Nationwide Study from Iran." *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 21 (3): 232–238. doi: 10.4103/1735-9066.180387.

WHO.2020."PreventingViolenceAgainstHealthWorkers."WorldHealthOrganization. <https://www.who.int/activities/preventing-violenceagainst-health-workers>

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

67105523.4.0000.5404

PÔSTER

A PREPARAÇÃO DOCENTE PARA O ENSINO MÉDICO USANDO METODOLOGIAS ATIVAS

AUTORES

Michelli Erica Souza Ferreira, Claudia Regina de Andrade Arrais

PALAVRAS-CHAVE

Metodologia Ativas, Capacitação Docente, Ensino Médico

RESUMO

O relato descreve a capacitação docente em um curso de medicina para a utilização de metodologias ativas, abordando desafios, estratégias adotadas e impactos na prática pedagógica.

O QUE FOI TENTADO?

A primeira ação foi um minicurso introdutório sobre PBL, com duração de dois dias. Posteriormente, alguns professores cursaram especialização em docência na saúde, e esses docentes compartilharam seus conhecimentos em uma nova formação de três dias para os demais colegas. Com a pandemia de COVID-19, a universidade ampliou as capacitações, oferecendo cursos sobre Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Esse movimento incentivou a aplicação de múltiplas abordagens ativas e o aperfeiçoamento contínuo dos docentes. Atualmente, muitos professores utilizam metodologias variadas, integrando-as às TICs para otimizar o aprendizado.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A formação tradicional dos profissionais da saúde não os prepara para a docência, e a maioria foi educada por método tradicional. No entanto, cursos de medicina têm adotado metodologias ativas, exigindo dos docentes novas competências para estimular o protagonismo discente. Esse cenário gera desafios, pois muitos professores precisam se adaptar ao ensino baseado na problematização, na aprendizagem por equipes (TBL) e na aprendizagem baseada em problemas (PBL), entre outras estratégias. Diante dessa necessidade, um curso de medicina no sul do Maranhão implementou iniciativas para capacitar seu corpo docente.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A introdução das metodologias ativas encontrou resistência inicial, já que a maioria dos docentes foi formada pelo método tradicional. No entanto, a especialização em docência permitiu uma compreensão mais ampla do papel do professor como tutor e facilitador do aprendizado. Esse conhecimento gerou um efeito multiplicador, impulsionando uma transformação no ensino do curso. Antes centrado no PBL, o projeto pedagógico passou a incorporar diversas metodologias ativas, proporcionando maior flexibilidade didática.

Apesar da oferta de treinamentos, alguns professores ainda enfrentam desafios na adaptação ao novo modelo de ensino. Contudo, o esforço contínuo para aprimorar suas práticas tem sido essencial para consolidar essa mudança. A experiência evidenciou que a formação permanente e o compartilhamento de conhecimento entre pares são fundamentais para a implementação bem-sucedida das metodologias ativas. Além disso, reforçou a necessidade de atualização constante, garantindo que os docentes se mantenham preparados para ensinar de forma dinâmica e centrada no estudante.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11.

CUNHA, MB; OMACHI, NA; RITTER, OMS; NASCIMENTO, JE; MARQUES, GQ; LIMA, FO. METODOLOGIAS ATIVAS: EM BUSCA DE UMA CARACTERIZAÇÃO E DEFINIÇÃO ATIVAS. Edu. Rev. v. 40, 2024.

PÔSTER

APERFEIÇOAMENTO EM DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES

Angelo Antonio Paulino Martins Zanetti, Clarita Terra Rodrigues Serafim, Silvana Andrea Molina Lima

PALAVRAS-CHAVE

Ensino, Educação em Enfermagem, Programas de Pós-Graduação em Saúde, Educação de Pós-Graduação

RESUMO

O presente relato tem como objetivo compartilhar a vivência do aluno de pós-graduação no estágio docência, enfatizando os desafios, aprendizados e contribuições para a formação acadêmica do profissional de saúde.

O QUE FOI TENTADO?

O estágio docência foi desenvolvido por um pós-graduando do mestrado acadêmico em enfermagem, que participou ativamente do processo de planejamento e organização da disciplina de Enfermagem Pediátrica, ministrada para o terceiro ano do curso de Enfermagem. Dentre as atividades previstas na disciplina o pós-graduando realizou sob supervisão docente a condução da simulação de casos clínicos em laboratório de habilidades, aplicação de atividades teóricas com uso de metodologias ativas e colaborou na elaboração de avaliações teóricas e práticas.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A formação pedagógica é essencial para a docência no contexto do ensino. Na área da saúde, a formação de professores se dá predominantemente no âmbito dos programas de pós-graduação stricto sensu; no entanto, a maior parte destes programas prioriza o foco na pesquisa, resultando em pouca ênfase no desenvolvimento pedagógico dos professores. Em um esforço para amenizar essa lacuna, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio da Portaria nº 076, estabelece o estágio docência como parte essencial da formação do pós-graduando. Esse estágio visa à preparação para a docência e à qualificação do ensino de graduação, sendo obrigatório para todos os alunos bolsistas do Programa de Demanda Social. Entre os critérios definidos, destaca-se a duração mínima de um semestre para o mestrado e dois para o doutorado. Em uma universidade do interior do estado de São Paulo, essa vivência é potencializada pelo Programa de Atividades e Aperfeiçoamento em Docência no Ensino Superior (PAADES), que visa capacitar os estudantes de pós-graduação stricto sensu para a atuação docente. O programa abrange diversas atividades, como planejamento técnico e didático-pedagógico, interação docente-discente e processos de avaliação, contribuindo para o desenvolvimento de competências essenciais à docência.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Contudo, para o pós-graduando o destaque dessa experiência foi a supervisão dos alunos durante as atividades práticas em campo, supervisionar alunos de graduação despertou no pós-graduando o senso de responsabilidade, a compreensão da dinâmica do ensino acadêmico, o reconhecimento do papel do professor na formação de futuros profissionais de saúde e o desenvolvimento de competências profissionais essenciais para docência em saúde, com enfoque na enfermagem. Dentre

os desafios encontrados, destacamos a adaptação às estratégias de ensino às necessidades individuais de cada aluno, reconhecendo que cada um possui um ritmo e estilo de aprendizagem próprios. Esse processo exigiu flexibilidade e sensibilidade para identificar as melhores abordagens pedagógicas, considerando as diferentes formas de assimilar o conhecimento e os tempos distintos de progresso. Cabe ainda destacar o fortalecimento do vínculo entre a graduação e a pós-graduação, que possibilita a ampliar, de forma crítica e reflexiva, o horizonte do pós-graduando no âmbito da formação do docente. Por fim, é fato que a implementação do estágio docência ao longo dos programas de pós-graduação auxilia de maneira significativa no aprimoramento e expansão do saber dos alunos, equipando-os com maior habilidade para a docência.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho contou com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 88887.961239/2024-00.

REFERÊNCIAS

Santos MA, Luchesi BM, Rivas NPP, Puschel VAA. Formação pedagógica na pós-graduação em enfermagem no Brasil [Internet]. Texto Contexto Enferm. 2021 [citado 2025 fev 24];30:e20200466. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0466>

Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Portaria nº 76, de 14 de abril de 2010. Diário Oficial da União [Internet]. 2010 abr 19 [citado 2025 fev 24]; Seção 1:31. Disponível em: <https://cad.capes.gov.br/ato-administrativo-detalhar?idAtoAdmElastic=741>.

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Resolução nº 14, de 18 de abril de 2022. Dispõe sobre o Programa de Atividades e Aperfeiçoamento em Docência no Ensino Superior (PAADES). Sistemas UNESP - Legislação Web [Internet]. 2022 [citado 2025 fev 24]. Disponível em: <https://sistemas.unesp.br/legislacao-web/?base=R&numero=14&ano=2022&dataDocumento=18/04/2022>.

PÔSTER

DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA E ENSINO DE LINGUAGEM NA FORMAÇÃO MÉDICA: DESVELANDO O FAZER DIDÁTICO-PEDAGÓGICO

AUTORES

Francisco Renato Lima, Anna Christina Bentes

PALAVRAS-CHAVE

Docência Universitária, Prática pedagógica, Ensino de Linguagem, Formação médica.

RESUMO

O estudo aborda a prática docente universitária no curso de Medicina, com foco em aspectos didático-pedagógicos relativos ao ensino de questões de linguagem na formação médica.

INTRODUÇÃO

Objetiva-se analisar a prática docente de professores de um curso de Medicina, no tocante à maneira como são ensinadas questões de linguagem na formação médica, desvelando aspectos do fazer didático-pedagógico. A relevância acadêmica e social do estudo parte da contribuição para pensar uma educação médica no Brasil (Batista; Vilela; Batista, 2015; Costa, 2010), a partir de levantamento sobre o desenvolvimento profissional docente (Schalkwyk et al., 2024). Nesse contexto, reconhece-se a contribuição dos estudos da linguagem para a formação médica (Campos; Fígaro, 2021), a fim de desenvolver uma prática clínica humanística e resolutiva diante dos problemas comunicativos na interação médico-paciente.

MÉTODOS E MATERIAIS

Estudo qualitativo, de caráter exploratório, realizado por meio de pesquisa bibliográfica e documental, por meio da análise do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), a fim de verificar que concepções alicerçam a prática docente e os possíveis indicativos para o ensino de questões de linguagem. Realizou-se também pesquisa de campo, a partir de entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados junto a 12 Médicos-Docentes (MD) do curso de Medicina de uma universidade pública brasileira. Essa etapa ocorreu entre os meses de março a julho de 2023. O critério de escolha dos sujeitos foi o fato de serem professores efetivos do curso e atuarem desde 2012, ano da última atualização do PPC. Os dados foram produzidos, a partir de três eixos: perfil sociocultural dos MD; experiências da formação médica que impactam a prática docente universitária atualmente; e compreensões acerca da importância da comunicação e da linguagem no fazer docente universitário e na formação médica. A análise do material foi realizada por meio de triangulação metodológica dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que a docência universitária dos MD foi construída a partir de saberes experienciais e técnicos, adquiridos durante as formações ou nas práticas clínicas, carecendo, portanto, de saberes didático-pedagógicos que qualifiquem o fazer docente, ou seja, o processo de ensino e aprendizagem. Esse aspecto é desvelado também na análise do PPC, pois percebeu-se que não há uma sistematização formal para o ensino de linguagem no curso, o que poderia ocorrer, por exemplo, por meio da inclusão de disciplinas específicas e obrigatórias sobre o tema no currículo, ministradas por um profissional da área da Linguística. Na prática de sala de aula, a questão é tratada de forma bastante superficial e, quando

ocorre, é por meio de atitudes individuais e isoladas, decorrentes do perfil do professor. Conclui-se que os MD demonstram algumas maneiras particulares de lidar com o ensino da linguagem na formação, conscientes dos desafios enfrentados na prática clínica; reconhecem a necessidade de um trabalho efetivo e sistemático com a linguagem na formação médica; e se mostram disponíveis à aprendizagem de habilidades comunicativas específicas, a fim de melhorar a prática docente.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Nildo Alves; VILELA, Rosana Quintella Brandão; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação médica no Brasil. São Paulo: Cortez, 2015.

CAMPOS, Carlos Frederico Confort; FÍGARO, Roseli. A relação médico-paciente vista sob o olhar da comunicação e trabalho. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 01-11, jan.-dez., 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2352/1592>. Acesso em: 22 jan. 2025.

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Formação pedagógica de professores de Medicina. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, jan./fev., 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4126/5022>. Acesso em: 10 jan. 2025.

SCHALKWYK, S. Van et al. Disentangling faculty development: a scoping review towards a rich description of the concept and its practice. *Medical Teacher*, v. 15, p. 01-20, dez., 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2024.2429612>. Acesso em: 28 jan. 2025.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

60786422.0.3001.5214

PÔSTER

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO DO MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM SAÚDE: REFLEXÕES DA TRAJETÓRIA DE 10 ANOS

AUTORES

Rosana Aparecida Salvador Rossit, Beatriz Jansen Ferreira

PALAVRAS-CHAVE

Educação, Saúde, Pós-Graduação, Educação Permanente, Educação Interprofissional.

RESUMO

Educação Permanente, praxis que transforma profissionais e o trabalho, configurou-se em espaço formativo, de cunho reflexivo, à luz da interprofissionalidade no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O QUE FOI TENTADO?

A disciplina Educação Permanente em Saúde (EPS) de um Mestrado Profissional Ensino na Saúde, na sua décima edição, objetiva fortalecer a Política de Educação Permanente para os profissionais do ensino e dos serviços no contexto do SUS, reconhecendo, como educadores, os docentes e os profissionais de saúde que atuam como preceptores. Para tal, são apresentados os condicionantes do SUS e sua interface com indicadores socioeconômicos, problematizando-os à luz das características continentais de nosso País. Destacam-se temas como gasto em saúde, analfabetismo, escolaridade nacional, produto interno bruto (nacional, estadual e municipal), morbimortalidade, entre outros. Defende-se as características inerentes a EPS como a necessária constituição do trabalho em equipe, de caráter colaborativo e interprofissional. Os pós-graduandos, educadores nos cenários de prática, apropriam-se de ferramentas para a gestão em saúde, a análise situacional e a construção coletiva de um plano de intervenção para a EPS, na perspectiva do trabalho e da educação interprofissional (EIP).

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

Nos cenários da assistência à saúde encontram-se inúmeros desafios para se garantir a qualidade do cuidado, traduzida pela resolutividade, integralidade, humanização, segurança do cuidado por meio do trabalho em equipe. A partir das bases teórico-metodológicas da educação permanente em saúde como uma oportunidade de reflexão e análise da praxis que transforma os sujeitos e o trabalho, construiu-se um espaço formativo de cunho reflexivo, à luz da interprofissionalidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como das políticas e programas existentes no País inseridos nos processos formativos das 14 profissões que compõem a área da saúde no Brasil.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Ao longo dessa década observamos uma construção contínua e renovada junto aos pós-graduandos quanto a necessária compreensão e a conseqüente geração de competências colaborativas interprofissionais na sustentabilidade do SUS. Na percepção dos pós-graduandos: “A disciplina me fez refletir o quanto a EPS tem muita oportunidade de ser desenvolvida no SUS e no meu ambiente de trabalho. O Mestrado tem me ajudado a entender que a cultura organizacional e o modelo assistencial são moldados pelos nossos conhecimentos, habilidades e atitudes e que tudo depende do quanto nos dedicamos para mudar essa realidade”; “Percebi que a EPS e a EIP vão muito além do que se imagina, tendo diversas ferramentas e

instrumentos que podem ser aplicados às equipes para conhecer as necessidades e implementar ações integradas e colaborativas”. Destacamos, o desafio docente para tal formação que gerou nas pesquisadoras um exercício de apropriação tanto no campo da educação como da saúde; da compreensão ampliada de um trabalho problematizador com o uso de metodologias ativas; e também, da complexidade que um País de características continentais com extrema desigualdade social que demandam na necessária sustentabilidade de um sistema único de saúde. Ao longo deste período tivemos, como retornos recorrentes dos pós-graduandos, a necessidade de ampliação da carga horária. Em função da metodologia escolhida e a intersecção de várias perspectivas de análise, entendemos que o aumento de carga horária permitiria maior solidez na apropriação proposta pela disciplina.

AGRADECIMENTOS

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Bolsa de Produtividade em Pesquisa (2023-2026).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pneps>. Acesso em: 28 fev. 2025.

ORGANIZACAO MUNDIAL DE SAUDE (OMS). Gabinete da Rede de Profissões de Saúde, Enfermagem e Obstetrícia do Departamento de Recursos Humanos para a Saúde. Marco para ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra: OMS, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/marco-para-acao-em-educacao--interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em: 28 fev. 2025.

REEVES, S. Por que precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-197, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>. Acesso em: 28 fev. 2025.

PÔSTER

MONITORIA EM CONTEXTOS DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: APROXIMAÇÕES COM A DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA NA SAÚDE

AUTORES

Giovanni Bernardo Perrella, Sylvia Helena Souza da Silva Batista

PALAVRAS-CHAVE

Monitoria, Educação Interprofissional em Saúde, Docência, Aprendizagem.

RESUMO

A pesquisa empreende, a partir de diálogos entre literatura e narrativa autobiográfica, a atividade de ser monitor em contexto de educação interprofissional em saúde, promovendo a aproximação da docência universitária.

INTRODUÇÃO

A monitoria promove experiências na relação de ensino-aprendizagem. Participar do planejamento das aulas e do processo pedagógico proposto pelo/a docente, e também desempenhar um papel de elo entre docente e estudantes, estreitando os vínculos existentes e potencializando a comunicação e a troca entre pares, revela a monitoria como uma importante experiência de aprendizagem da docência na saúde. O presente trabalho tem como objetivo compreender as potencialidades da monitoria em contextos de educação interprofissional, a partir de diálogos entre a literatura e narrativa autobiográfica.

MÉTODOS E MATERIAIS

Trata-se de um estudo teórico, constituído por (1) levantamento bibliográfico da literatura nacional, disponível na base SCIELO, de 2006 a abril de 2023, utilizando como descritores monitor, monitoria, universidade pública, Serviço Social e educação interprofissional e (2) narrativa autobiográfica sobre a experiência de ser monitor. A análise dos dados abrangeu a análise de conteúdo, do tipo temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 20 artigos: 13 têm sua origem em universidades públicas, 5 em universidades privadas e dois são estudos interinstitucionais. Constatou-se que dentre uma diversidade de desenhos metodológicos, o relato de experiência foi o mais utilizado. A análise das CONCLUSÕES dos artigos, bem como a análise da NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA, permitiu apreender 4 categorias: SENTIDOS DA MONITORIA (três subcategorias: Formação interpares, Aprendizagem, Desempenho Acadêmico e Estudo e Aproximação com a Docência), MONITORIA: ESPAÇOS DE RECRIAÇÃO, MONITORIA: POR ENTRE DIFICULDADES e MONITORIA: POR ENTRE POSSIBILIDADES. As análises empreendidas sinalizam a monitoria como espaço profícuo de experiências no que tange à aprendizagem da docência, seja pelo lugar privilegiado da relação interpares, seja pelos vínculos entre estudantes e monitor, fomentando horizontalidade, autonomia e diálogo interprofissional. A monitoria na universidade revela-se como um processo formativo complexo, ampliando suas possibilidades quando inscritas em contextos de educação interprofissional, orientados pela dialogicidade, aprendizagem colaborativa, co-autoria e trabalho coletivo.

AGRADECIMENTOS

Aos grupos de monitoria, com quem tive a oportunidade de compartilhar conhecimentos e dificuldades na prática do monitor e da dinâmica universitária. Aos professores do Eixo O ser Humano e sua Inserção Social, com quem partilhei dois semestres de aprendizado. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

BONDÍA, J L. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. Tradução: João Wanderley Geraldi. Revista Brasileira de educação. 19 ed. ,p. 20-28, 2002.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996, 54 p.

SANTOS, G M.; BATISTA, S H. S da S. Monitoria acadêmica na formação em/para a saúde: desafios e possibilidades no âmbito de um currículo interprofissional em saúde . ABCS Health Sciences, [S. l.], v. 40, n. 3, 2015.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

1551241/2023

PÔSTER

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS VIRTUAIS PARA O ENSINO DA ANATOMIA EM CURSOS DE MEDICINA

AUTORES

Rodrigo Francisco de Jesus, Beatriz Alcântara dos Santos Nascimento, Luana Rocha Vale, Paloma Borges Nascimento

PALAVRAS-CHAVE

Tecnologia educacional, Ensino, Anatomia, Docentes

RESUMO

Este estudo analisa o uso de tecnologias virtuais no ensino de anatomia, envolvendo 16 docentes de 9 cursos de Medicina no Estado da Bahia.

INTRODUÇÃO

O ensino da anatomia se modificou ao longo do tempo com a incorporação de tecnologias virtuais e ferramentas, como as tecnologias interativas e imersivas, ganharam espaço para aprimorar o conhecimento do corpo humano. Entretanto, para o seu uso, há a necessidade de disponibilidade de recursos nas instituições de ensino e de capacitação docente. Considerando as lacunas neste conhecimento específico e a necessidade de maior disseminação do tema, o presente estudo teve como objetivo verificar o uso de tecnologias virtuais para o ensino da anatomia, sob a ótica docente, em cursos de medicina no Estado da Bahia.

MÉTODOS E MATERIAIS

Este é um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 16 docentes de cursos de Medicina de instituições privadas do Estado da Bahia, que lecionam anatomia ou disciplinas correlatas. Trata-se de um recorte de uma pesquisa de Iniciação Científica (IC) que está sendo realizada nos cursos de medicina em todo o Brasil. A coleta de dados foi feita entre outubro de 2024 a fevereiro de 2025, por meio de um questionário semi-estruturado com 28 perguntas fechadas, com Escala Likert, aplicado via Google Forms e divulgado pelo método Snowball (transmitido via e-mail, WhatsApp e Instagram). O questionário abordou o perfil socio-demográfico e profissional dos docentes, além da percepção sobre o uso de tecnologias virtuais no ensino da anatomia, incluindo tipos de tecnologia utilizadas, capacitação docente, engajamento dos estudantes e impacto nos resultados das avaliações. O formulário foi previamente testado com uma professora experiente da área e ajustado conforme suas considerações. O estudo seguiu as diretrizes éticas da Resolução CNS 466/12 e foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), CAAE 82965424.4.0000.5032. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 16 participantes que responderam ao questionário, obtivemos docentes de 9 cursos de Medicina do Estado da Bahia. Houve o predomínio de 11 (68,75%) do sexo masculino, 12 (75%) na faixa etária entre 41 a 50 anos, 8 fisioterapeutas (50%) e todos (100%) de instituições privadas. Foi observado a presença de tecnologias virtuais disponíveis em todas as instituições (100%) onde os participantes lecionavam, cujo resultado sobre a sua utilização foram: 14 docentes (87,50%) utilizam Mesa virtual, 12 (75,00%) utilizam Óculos de Realidade Virtual, 6 (37,50%) utilizam Software 3D (40%), 4 (25,00%) utilizam Simuladores de imagem radiológica, 5 (31,25%) Jogos

Virtuais, 3 (18,75%) utilizam Laboratórios virtuais e 2 utilizam (12,5%) Realidade Virtual Aumentada. Quando analisamos dados de concordância oriundos da escala likert do questionário (concordo totalmente ou concordo), 15 docentes (93,75%) consideraram como boa ferramenta de ensino e notam engajamento dos estudantes no seu uso, 14 deles (87,5%) declaram aptidão e facilidade na aplicação sua aplicação na anatomia e 12 (75,00%) afirmaram que foram capacitados para a sua aplicação. Portanto, no recorte do presente estudo, verifica-se uma abrangente utilização de tecnologias virtuais, entretanto há a necessidade de aprofundamento dessas e outras análises em cursos de medicina das diferentes regiões do país.

REFERÊNCIAS

BOFF, T. C.; SCARAMUSSA, A. B.; CHRISTIANETTI, M.; ROSSI, R. C.; SILVA, D. T. de R. O uso da tecnologia no ensino da anatomia humana: revisão sistemática da literatura de 2017 a 2020. *Medicina (Ribeirão Preto)*, [S. l.], v. 53, n. 4, p. 447-455, 2020. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v53i4p447-455. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/169288>. Acesso em: 15 fev. 2024.

Santos, Adriano & Silva, Manoela. (2023). Estratégias de realidade virtual e da realidade aumentada no ensino de anatomia. Em Teia | Revista de Educação Matemática e Tecnológica Iberoamericana. 14. 185. 10.51359/2177- 9309.2023.256961.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

82965424.4.0000.5032

EIXO TEMÁTICO 2

ATRAÇÃO E RETENÇÃO DE DOCENTES NA ÁREA DA SAÚDE

TRABALHO ORAL

PROGRAMAS DE DESENVOLVIMENTO OU DE PROVIMENTO DOCENTE? RETRATO DAS ESCOLAS FEDERAIS DO MAIS MÉDICOS

AUTORES

Marcos Antonio Custódio Neto da Silva, Gabriel Henriques Amorim, Ipojuca Calixto Fraiz, Anna Tereza Miranda Soares de Moura

PALAVRAS-CHAVE

Educação Médica, Desenvolvimento Docente, Programa Mais Médicos

RESUMO

O presente trabalho descreve, através de pesquisa documental, características gerais dos cursos federais abertos pela política de expansão e a existência e características dos seus respectivos programas de desenvolvimento docente.

INTRODUÇÃO

O Programa Mais Médicos foi instituído em 2013 e tem como um de seus objetivos a reordenação da formação na graduação e na residência médica. Onze anos após, ainda existem dificuldades no provimento de docentes e servidores nos cursos abertos, bem como dificuldades para inserção das metodologias ativas e formação docente continuada

MÉTODOS E MATERIAIS

O presente trabalho descreve, por meio de pesquisa documental, as características gerais dos cursos federais abertos pela política de expansão e a existência e características dos seus respectivos programas de desenvolvimento docente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi observado que a maioria ainda não possuía programas de desenvolvimento docente em funcionamento, e quando existentes, ofertavam apenas ações pontuais. Uma das dificuldades sugeridas pode ser a falta de profissionais qualificados nas localidades e o provimento de docentes para o pleno oferecimento de ações continuadas. Espera-se, a partir dos dados levantados, ampliar a reflexão a respeito do desenvolvimento docente nos cursos de Medicina provenientes da expansão, considerando as particularidades e os perfis dos cursos em instituições federais de ensino abertos a partir de então.

REFERÊNCIAS

3. SANTOS, L.M.P. et al. Programa Mais Médicos: uma ação efetiva para reduzir iniquidades em saúde. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2015, vol.20, n.11, pp.3547-3552. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.
5. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução N°. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11.
8. O 'SULLIVAN, P.S., IRBY, D.M. Reframing research on faculty development. Acad Med. 2011;86:421-8

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

75730723.7.0000.5087

EIXO TEMÁTICO 3

**CURRICULARIZAÇÃO DA
EXTENSÃO E INOVAÇÃO
NA FORMAÇÃO DE
PROFISSIONAIS DA
SAÚDE**

TRABALHO ORAL

A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL COMO PROPOSTA PARA CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO**AUTORES**

Edson Roberto Arpini Miguel, Roberto Keiji Kuman, Roberto Zonato Esteves, Paulo Roberto Donadio, Fernanda Shizue Nishida, Danilo Eiki Akimoto, Pedro Henrique Labegalini Sanches, Carlos Eduardo Pereira Gama Cerqueira

PALAVRAS-CHAVE

Interprofissional, Curricularização da extensão, Metodologia ativa

RESUMO

A curricularização da extensão através da Educação Interprofissional integrou sete cursos da saúde, promovendo ensino colaborativo, práticas no SUS, além de fortalecer habilidades interprofissionais, ampliando a qualidade da formação acadêmica.

O QUE FOI TENTADO?

Sete cursos da área da saúde - Medicina, Enfermagem, Biomedicina, Psicologia, Farmácia, Odontologia e Educação Física - foram escolhidos para terem seus currículos aprimorados através de atividades de extensão pautadas na interprofissionalidade. Além da inserção de atividades extensionistas atrelados às matérias já existentes, estipulou-se a criação de uma nova disciplina curricular extensionista comum a todos os cursos, com carga horária de 68 horas anuais e obrigatória nas primeiras séries. Esta disciplina seria parcialmente ministrada em estabelecimentos de atenção primária, como UBSs, inserindo os estudantes em cenários reais de prática e observação, com atividades voltadas para a compreensão do funcionamento do SUS e a atuação integrada das profissões. Grupos de 10 alunos foram formados, cada um contando com ao menos um estudante de cada curso. Seu modelo de avaliação é pautado em indicadores como participação nas oficinas, desenvolvimento de competências interprofissionais, questionários em grupo, relato das experiências e reuniões com docentes e profissionais de saúde para monitoramento contínuo.

Ademais, foram organizadas oficinas para docentes, tutores e profissionais do SUS, com o objetivo de capacitá-los no uso de metodologias ativas e na construção de atividades interprofissionais a fim de propiciar maior dinamismo para a nova disciplina, além de uma implementação mais harmoniosa.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

Apesar de a área da saúde funcionar com base em um modelo interprofissional, ainda carecem no Brasil iniciativas que promovam a Educação Interprofissional (EIP) e mais ainda projetos de extensão oficiais que se pautem neste princípio. Em um contexto mais amplo, observa-se uma tendência à fragmentação curricular, educação e passiva e à falta de integração entre os cursos da saúde, fatores estes que servem como entrave à uma capacitação médica de qualidade.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Dentre as lições aprendidas, a participação em atividades interprofissionais extensionistas promoveu uma visão integral do processo saúde-doença, fortalecendo, assim, habilidades como trabalho em equipe, comunicação e tomada de decisão por parte dos estudantes da área da saúde.

Anualmente a disciplina conta com a participação de aproximadamente 400 alunos, resultando na elaboração de 40 projetos de intervenção. O projeto já vinha sendo conduzido há 10 anos como atividade piloto de extensão e apenas este ano se configurou como uma disciplina extensionista oficial.

Apesar da capacitação dos preceptores do SUS ter sido um desafio, devido a falta de familiaridade com a metodologia baseada na Problematização e no Arco de Maguerez, a experiência demonstrou que a interação ensino-serviço-comunidade proporcionou um aprendizado mais significativo e alinhado com as demandas da saúde pública.

Além disso, o modelo de Educação Interprofissional tem se mostrado uma forma de qualificação eficaz na formação de profissionais preparados para o SUS, fortalecendo o ensino colaborativo e a prática assistencial. Em suma, o projeto de extensão se provou um ótimo vetor para a educação de capacidades interprofissionais, principalmente quando elaborados desde o começo com esse objetivo em mente, contribuindo para uma formação acadêmica mais humanizada e de maior qualidade.

REFERÊNCIAS

VIEIRA, S. P.; PIERANTONI, C. R.; MAGNAGO, C.; NEY, M. S.; MIRANDA, R. G. A graduação em medicina no Brasil ante os desafios da formação para a Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, v. 42, n. spe1, p. 189-207, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S113>

RUIZ DA SILVA, L. A.; JUNIOR, O. P.; DA COSTA, P. R.; RENOVATO, R. D.; SALES, C. de M. O arco de Maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde.

Interfaces Científicas - Educação, Aracaju, v. 8, n. 3, p. 41-54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p4154>.

FARIA, P. M. F.; CECCATO, B. H.; SOUZA, S. J. P. Curricularização da extensão na área da saúde: um relato de experiência multiprofissional. *Gestão e Saúde*, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.59974/1984-8153.2024.262>.

MIGUEL, E.R.A.; ALBIERO, A.L.M.; ALVES, R.N.; BICUDO, A.M. Trajetória e Implementação de Disciplina Interprofissional para cursos da Área de Saúde. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, Botucatu, n. 22(Supl. 2), p.1763-76, 2018.

TRABALHO ORAL

ELABORAÇÃO DE UM E-BOOK PARA O ESTUDO DE ANATOMIA HUMANA APLICADA À RADIOLOGIA DO SISTEMA ESQUELÉTICO**AUTORES**

Christian Guiraldello, Gabriel Paschoal Oliveira, Fernanda Peres Tomazoli, Nívea Panerari Ravel de Oliveira, Leandro Hideki Otani, Edson Roberto Arpini Miguel, Aline Rosa Marosti, Carmem Patrícia Barbosa

PALAVRAS-CHAVE

Materiais de Ensino, Tecnologia Digital, Anatomia, Radiologia, Esqueleto

RESUMO

Acadêmicos do curso de medicina desenvolveram e-book que integra didaticamente conhecimentos anatômicos do sistema esquelético e radiologia, objetivando contribuir para o aprendizado interdisciplinar de estudantes da área da saúde.

O QUE FOI TENTADO?

O e-book de anatomia humana aplicada à radiologia foi desenvolvido por alunos do primeiro ano do curso de Medicina com a finalidade de relacionar o conhecimento teórico do sistema esquelético à realidade prática, proporcionando uma ferramenta didática e interdisciplinar para estudos anatômicos dos ossos. Inicialmente, foram elencados livros-texto de anatomia e artigos científicos para revisar os conteúdos sobre o sistema esquelético, além de serem selecionados os ossos para as descrições anatômicas e estudos de casos. Os alunos foram divididos em três grupos: Grupo 1: Membros superiores e inferiores; grupo 2: Cabeça e pescoço; grupo 3: Tórax, abdome e pelve. Os ossos foram fotografados em diferentes posições e, na edição das fotos, os acidentes anatômicos foram identificados e organizados em legendas. As imagens radiográficas foram fornecidas pelo serviço de radiologia do hospital universitário e inseridas na análise e descrição do e-book. A validade do método se destaca pelo fato de a radiografia ser um exame amplamente solicitado, de rápida realização e de menor custo em comparação a outros exames de imagem. Ademais, o conhecimento anatômico do sistema esquelético é essencial à radiologia, promovendo uma formação mais completa e alinhada à realidade dos serviços de saúde.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O estudo da anatomia humana e da radiologia frequentemente é abordado de maneira fragmentada, o que pode dificultar a compreensão integrada do sistema esquelético e sua aplicação prática na área da saúde. A falta de correlação entre esses saberes durante a graduação médica é uma lacuna na formação desses profissionais, uma vez que a compreensão plena da estrutura e função do esqueleto depende da articulação entre esses conhecimentos. Nesse sentido, urge o desenvolvimento de ferramentas de ensino interdisciplinares e acessíveis, que sejam capazes de promover uma visão integrada e aplicada da anatomia e da radiologia para estudantes da área da saúde.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Este projeto demonstrou resultados positivos no ensino da anatomia humana do sistema esquelético ao propor a interdisciplinaridade entre conhecimentos anatômicos e radiográficos. Isso porque a correlação entre as estruturas ósseas e suas representações em radiografias possibilita melhor compreensão do papel biomecânico e clínico do esqueleto. Sob essa ótica, o e-book demonstrou como a análise detalhada dos acidentes ósseos é indispensável para compreender os pontos de fixação dos músculos e ligamentos que, por sua vez, determinam a amplitude e a eficiência dos movimentos. Tal conhecimento facilita o entendimento da mobilidade articular e permite a identificação de padrões de sobrecarga e de predisposição a lesões. Ainda, a interpretação adequada de exames de imagem também requer um conhecimento anatômico consolidado, uma vez que variações sutis na morfologia óssea podem indicar processos patológicos ou adaptação a esforços repetitivos. Nesse sentido, a produção dos e-books serviu como ferramenta didática de fácil acesso aos estudantes, reunindo informações anatômicas e radiológicas de maneira clara e sistematizada. Portanto, evidenciou-se a relevância do aprendizado integrado na formação crítica de profissionais da saúde, os quais de fato atuarão na prevenção e no tratamento de lesões ósseas.

REFERÊNCIAS

MOORE, Keith; DALLEY, Arthur; AGUR, Anne. Anatomia orientada para a clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2019.

DRAKE, Richard L.; VOGL, Wayne; MITCHELL, Adam W. M. Gray's anatomia para estudantes. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

TRABALHO ORAL

SEMINÁRIO INTEGRADOR: CONECTANDO O CICLO BÁSICO AO CICLO CLÍNICO**AUTORES**

Edson Roberto Arpini Miguel, Carmem Patrícia Barbosa, Aline Rosa Marosti, Paulo Roberto Donadio, Danilo Eiki Akimoto, Pedro Henrique Labegalini Sanches, Carlos Eduardo Pereira Gama Cerqueira

PALAVRAS-CHAVE

Seminário Integrador, Interdisciplinaridade, Ciclo básico e clínico

RESUMO

O Seminário Integrador conectou teoria e prática no ensino médico, promovendo interdisciplinaridade entre ciclos básico e clínico, melhorando desempenho acadêmico, sugerindo potencial para adoção curricular regular.

O QUE FOI TENTADO?

A fim de modernizar e melhor adequar o currículo tradicional do curso de Medicina de determinada Universidade em relação aos princípios da DCN, um grupo de docentes desta instituição planejou e implementou como projeto piloto a realização de Seminários Integradores, que consistem em encontros temáticos entre estudantes e professores com o objetivo de aproximar os conhecimentos práticos e teóricos, utilizando métodos ativos (debates e atividades reflexivas) acerca de conteúdos de várias disciplinas pelo princípio da interdisciplinaridade. Cada seminário foi composto por 3 encontros com temas relacionados às disciplinas de Anatomia Humana onde os professores do ciclo básico dividiram a mesa de debates com docentes das áreas clínicas, como Reumatologia e Medicina de Família e Comunidade, e avaliaram a situação problema em 3 etapas: apresentação de casos, debate interdisciplinar e participação ativa dos alunos. Para consumir o aprendizado dos temas, ao final de cada Seminário foram organizadas propostas de avaliação, também dividida em 3 etapas: pré teste, pós teste e um relato individual sobre a experiência da atividade, mediante um questionário semi estruturado, fortalecendo uma visão de avaliação formativa. Esta última etapa também contou com reflexões escritas para mensurar a assimilação do conteúdo pelos alunos.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

Apesar de a formação médica exigir a integração de diferentes áreas do conhecimento para garantir uma base sólida na prática clínica, em escolas médicas com currículos tradicionais, o ciclo básico é desconectado do ciclo clínico gerando uma dissociação entre a teoria e a prática dos conteúdos. A fragmentação curricular vai contra os ideais das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e impede que o processo ensino-aprendizado tenha caráter mais dinâmico e eficiente.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Frente à necessidade de integração dos diferentes conteúdos ministrados no curso de medicina para que haja um processo de ensino-aprendizagem sólido e eficaz, o projeto piloto do Seminário Integrador se mostrou bastante útil, uma vez que a interação entre os alunos e professores, tanto do ciclo básico quanto do ciclo clínico, trouxe a complementaridade e integração esperada entre o conhecimento prático e teórico.

Percebemos que os Seminários contribuíram para promover a interdisciplinaridade, colaboração com o grupo, elaboração ativa das técnicas pedagógicas e de aprendizagem, ensino centrado no estudante, efetivação no relacionamento interpessoal e análise crítica.

As principais dificuldades enfrentadas no Projeto foram de cunho de estruturação, em especial com os docentes, a fim de tornar a comunicação breve e objetiva. Mas mais importante, observou-se melhora direta do desempenho acadêmico e aumento da confiança dos alunos no manejo inicial de casos clínicos. Dessa forma, a experiência provou que tem potencial para resultar em uma proposta regular e curricular para as disciplinas dos ciclos básico e clínico, reduzindo as distâncias entre os dois períodos e melhorando a qualidade da capacitação médica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>.

BIRKENMAIER, J.; WILSON, R. J.; BERG-WEGER, M.; BANKS, R.; HARTUNG, M. MSW integrative seminars: toward integrating course and field work. *Journal of Teaching in Social Work*, v. 23, n. 1-2, p. 167-182, 2003. Disponível em: https://doi.org/10.1300/J067v23n01_11.

GOMES, Romeu; BRINO, Rachel de Faria; AQUILANTE, Aline Guerra; AVÓ, Lucimar Retto da Silva de. Aprendizagem baseada em problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, n. 3, p. 422-430, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000300014>.

PÔSTER

A DENGUE NO CONTEXTO DA SAÚDE DO ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**AUTORES**

Ivana Daniela Cesar, Jucilene Casati Lodi Palu, Lisie Tocci Justo, Debora Dias da Silva Harmitt, Flavia Correa Porto de Abreu D Agostini

PALAVRAS-CHAVE

Atenção primária à saúde; Extensão universitária; Ensino médico; Dengue

RESUMO

Ações em saúde sobre prevenção da transmissão de dengue e identificação de sinais e sintomas dentro do contexto da saúde do escolar no município de Araras/SP.

O QUE FOI TENTADO?

Diante do exposto, surgiu a proposta de se trabalhar com educação em saúde do escolar com o tema “Dengue”, cujo objetivo foi apresentar as formas de prevenção da proliferação do *Aedes aegypti* e identificação de sintomas da doença. Esta experiência ocorreu no ano de 2024, em escolas municipais e estaduais, com parcerias entre Universidade e Unidade Básica de Saúde, com estudantes do 4º e 5º ano do Ensino Fundamental I. As atividades incluíram palestra expositiva sobre a forma de transmissão, prevenção e sinais e sintomas da dengue. Para a fixação do conteúdo, foram usados material lúdico-pedagógico, tais como desenhos e jogos de 7 erros. A escolha desses métodos visou a criar um ambiente de aprendizado interativo e engajador, aumentando a probabilidade de assimilação e retenção das informações pelos alunos.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A dengue é uma doença hiperendêmica no Brasil, com circulação simultânea dos quatro sorotipos do vírus (DENV1, 2, 3 e 4) desde 2010, o que contribui para a ocorrência de epidemias significativas. Além disso, a carga da dengue no Brasil está aumentando, com a maior incidência observada em 2015, atingindo 807 casos por 100.000 habitantes. A história de casos de dengue com sinais de alerta e outras complicações, mortes por dengue ou mortes em investigação demonstrou que 2024 atingiu números muito maiores do que todas as outras epidemias de dengue no nosso país. A dinâmica da dengue pode variar significativamente entre estados e municípios devido a fatores locais como clima, densidade populacional e medidas de controle vetorial. Com este perfil de incidência, Araras/SP vem enfrentando o aumento dos números de casos desde o ano de 2024.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Foi identificado que embora algumas crianças já tivessem vivenciado o quadro de dengue e de terem conhecimento sobre o tema, poucas adotam ações sobre a prevenção da mesma. Tal experiência traz uma reflexão sobre a eficácia e eficiência das campanhas educativas e seu impacto para a prevenção da dengue. Dessa forma, reforça-se a necessidade de estratégias contínuas de educação em saúde, aliadas a outras abordagens complementares, como a vacinação, mutirões comunitários e ações intersetoriais, a fim de garantir maior adesão da população às práticas de prevenção e controle da dengue. A experiência também destacou a importância de adaptar o conteúdo educativo à faixa etária e contexto dos alunos, utilizando métodos que tornem o aprendizado mais significativo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos agentes comunitários de saúde, estudantes da faculdade, escolas participantes e parceiros pela dedicação e empenho na realização deste projeto.

REFERÊNCIAS

Junior JBS, Massad E, Lobao-Neto A, Kastner R, Oliver L, Gallagher E. Epidemiology and costs of dengue in Brazil: a systematic literature review. *Int J Infect Dis.* 2022 Sep;122:521-8.

Gurgel-Gonçalves R, Oliveira WK, Croda J. The greatest Dengue epidemic in Brazil: Surveillance, Prevention, and Control. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2024 Sep 20;57:e002032024.

PÔSTER

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E CONSTRUÇÃO DE REDES**AUTORES**

Adriano Paulo Aparecido Pereira de Oliveira, Érica Ramos, Mariele Gobo De Oliveira, Adriana Camargo Ferrasi, Taciana de Albuquerque Pedrosa Fernandes, Jacqueline Caramori

PALAVRAS-CHAVE

Extensão Universitária, Ensino Dialógico, Responsabilidade Social, Multiprofissionalidade, Desenvolvimento Sustentável, Redes.

RESUMO

Um modelo que integra teórico-prática e compromisso social, preparando estudantes de medicina e enfermagem para os desafios contemporâneos da saúde, alinhando-se da Agenda 2030 da ONU e à inovação pedagógica.

O QUE FOI TENTADO?

Foi implementada uma Unidade Curricular “Extensão Universitária na Saúde” em 2023 e 2024, envolvendo 128 estudantes e 15 docentes em cada edição dos cursos de Medicina e Enfermagem. A disciplina foi estruturada para promover a curricularização da extensão, integrando teoria e prática em cenários reais de comunidades em uma cidade do interior de SP. Os estudantes foram protagonistas na identificação de temas relevantes, como saúde mental, alimentação saudável e inclusão social, desenvolvendo projetos que incluíram ações culturais com idosos, atividades lúdicas de educação em saúde com crianças, arrecadação de alimentos e itens de higiene, e revitalização de espaços terapêuticos utilizando como ferramentas a extensão emancipatória, a comunicação dialógica para com a comunidade e a inserção nos territórios. A interprofissionalidade foi incentivada, com estudantes de medicina e enfermagem trabalhando juntos, preparando-se para atuar em equipes multiprofissionais. O alinhamento das ações realizadas com ODS trouxe esses futuros profissionais para a complexidade da saúde contemporânea. A utilização de um site interativo em formato de múltiplos feeds pela ferramenta padlet para registro e divulgação das atividades permitiu a documentação e a reflexão sobre as práticas, incorporando tecnologia como parte do processo e ampliando o conceito de rede para as mudanças sociais.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A formação tradicional em saúde tem separado e muitas vezes priorizado o conhecimento técnico-científico em detrimento da prática social e do engajamento comunitário. Além disso, a extensão universitária, historicamente vista como atividade complementar, não estava integrada ao currículo formal. Diante a necessidade de formar profissionais mais críticos, reflexivos e comprometidos com a justiça social, com atuações mais humanizadas, colaborativas e socialmente responsáveis que estejam prontos para enfrentar os desafios contemporâneos construindo redes, apresenta-se essa demanda com uma abordagem que volta a integrar ensino técnico-científico e extensão emancipatória, com interação digital e alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A experiência demonstrou que a curricularização da extensão é uma ferramenta poderosa para a formação de profissionais da saúde mais críticos e socialmente engajados, pois a vivência com a comunidade e o território promove momentos únicos de identificação, afeto e mudança das conjunturas sociais que serão fatores impactantes em uma atuação profissional mais humanizada. A interprofissionalidade e o trabalho em equipe foram essenciais para o sucesso dos projetos, preparando os estudantes para atuarem em sistemas de saúde complexos. A integração de tecnologia, como o site interativo, mostrou-se eficaz para ampliar o alcance e a documentação das ações extensionistas ampliando o movimento em rede. Além disso, o alinhamento dos projetos com os ODS reforçou a importância de conectar desafios locais com questões globais, como sustentabilidade e redução das desigualdades. A transição da 4ª para a 5ª geração da extensão universitária foi evidenciada pela incorporação de elementos como protagonismo comunitário, tecnologia e sustentabilidade, mostrando que a extensão pode ser um espaço de formação, inovação e transformação social. A experiência também destacou a importância de formar profissionais capazes de atuar com ética, empatia, responsabilidade social e visão global, preparados para enfrentar os desafios contemporâneos da saúde.

AGRADECIMENTOS

Aos equipamentos da comunidade que abriram suas portas para receber a proposta: Associação Pérola Negra, Associação Portas Azuis, Espaço Acolhedor, Banco Alimentos, Lar Padre Euclides, Obra Madre Marina, Aconchego, Associação Fraternal Pelicano, Associação de Pais e Amigos das Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais estabelecendo uma rede universidade-comunidade, permitindo que envolvidos direta e indiretamente sejam parte da transformação da formação em saúde, muito obrigado.

REFERÊNCIAS

Guia agenda 2030: Integrando ODS, educação e sociedade. Thiago Gehre; Lucas Fúrio Melara; Raquel Cabral, São Paulo, 2020.

Diálogos para uma extensão universitária transformadora. Andréia Pereira de Araújo Matos; Milena Pavan Serafim; Luís Fernando Soares Zuin. - São Carlos: Pedro & João Editores, 2022.

Extensão Universitária: Para quê?; Moacir Gadotti. São Paulo, 2017.

PÔSTER

BUSCA ATIVA VACINAL: PARCERIA ENTRE A UNIVERSIDADE E A PREFEITURA.**AUTORES**

Julia Ferreira Lopes, Julia Marina Andrade de Souza, Giovanna Cristina Halfeld, Lucas Marques Gomes, Ana livia de Queiroz Germano, Chaúla Vizelli, Maria Ângela Reis de Góes Monteiro Antonio, Roberta Vacari de Alcantara

PALAVRAS-CHAVE

Cobertura vacinal, Criança, Imunização.

RESUMO

Projeto de extensão em parceria com o município para busca ativa vacinal de crianças.

O QUE FOI TENTADO?

O projeto está em andamento e foi aprovado pela Prefeitura e as informações sobre as crianças menores de 24 meses de idade com atraso vacinal são fornecidas pela Secretaria de Saúde do município. Desde março/2024, 11 alunos de graduação em medicina e enfermagem estão se comunicando com essas famílias por meio de ligações telefônicas e mensagens pelo aplicativo de troca de mensagens WhatsApp. Os estudantes conversam com as famílias para entender os motivos do atraso vacinal, orientá-las e incentivar a atualização das vacinas. Além disso, os alunos participam de reuniões científicas mensais sobre o tema.

No período, foram realizadas até três tentativas de contato com 3.872 famílias pertencentes ao território de 18 Unidades Básicas de Saúde. Na primeira tentativa, foram efetuados 3.421 contatos, dos quais 1.025 (29,96%) resultaram em sucesso, enquanto 451 (13,18%) corresponderam a números errados ou inexistentes; na segunda tentativa, foram realizados 2.146 contatos, com 437 (20,36%) efetivos; e na terceira tentativa, que se deu por mensagem, foram feitos 999 contatos, dos quais 645 (64,56%) obtiveram resposta. Assim, no total, o grupo de estudantes realizou 7.017 tentativas de contato e conseguiu conversar com 2.107, o que corresponde a 54,42% do total de famílias com crianças com cadastro atualizado.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A imunização é uma das intervenções mais eficazes para redução da morbimortalidade infantil relacionada a doenças infecciosas imunopreveníveis. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações, implementado em 1973, garantiu a erradicação de algumas doenças, como poliomielite e sarampo. Contudo, desde 2015, observou-se queda na cobertura vacinal (CV) para vários imunizantes no país e várias estratégias têm sido utilizadas, como a busca ativa vacinal. A queda da cobertura vacinal representa um risco à saúde pública, favorecendo o retorno de doenças eradicadas. Este projeto de extensão tem como objetivo contribuir para a recuperação da cobertura vacinal por meio de uma estratégia de busca ativa realizada por estudantes de medicina e enfermagem, em parceria com um município do interior de São Paulo.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

O principal desafio foi dificuldade de contato com as famílias devido a números de telefone errados e é necessária a orientação constante das famílias sobre a importância da atualização dos dados cadastrais. Além disso, foram necessárias várias tentativas de contato com muitas famílias. Considerando o tempo dispendido para a busca vacinal, é importante que os serviços de saúde priorizem essa importante estratégia na organização dos espaços e tempo dos profissionais de saúde.

As famílias receberam os contatos de maneira positiva e o contato direto propiciou esclarecimento de dúvidas.

Destaca-se também o caráter formativo do projeto, com a ampliação dos conceitos sobre imunização e a possibilidade de desenvolvimento de competências de comunicação dos estudantes. A experiência permitiu que os alunos aprimorassem habilidades de abordagem e sensibilização, essenciais para a prática profissional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos. Brasília, DF: MS, 2013.

DOMINGUES, C. M. A. S. et al. The Brazilian National Immunization Program: 46 years of achievements and challenges. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, p. 1-17, 2020. Supll. 2.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). The State of the World's Children 2023: For Every Child, Vaccination. New York: UNICEF, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/108161/file/SOWC-2023-full-report-English.pdf>.

PÔSTER

CONFEÇÃO DE PROTÓTIPO PARA TREINO DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR DE BAIXO CUSTO DO PROJETO DE EXTENSÃO EDUCAÇÃO CONTINUADA EM FISIOTERAPIA INTENSIVA E EMERGÊNCIA**AUTORES**

Fabiana Della Via, Rogério Lima, Joice Santana Ferreira, Ana Paula Assunção Quirino, Maeli Beatriz Dias Moreira, Fernanda Cardoso Silva, Carolina Kosour

PALAVRAS-CHAVE

Parada cardiorrespiratória; Ressuscitação cardiopulmonar; Educação continuada

RESUMO

Relato de experiência da oficina para montagem de protótipo, para aprendizagem de procedimento de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) do Projeto de Extensão Educação Continuada em Fisioterapia Intensiva e Emergência (EDUCAFIE).

O QUE FOI TENTADO?

Trata-se de relato de experiência, relacionado a realização de oficinas para confecção de protótipo de baixo custo, para ensino-aprendizagem das práticas de ressuscitação cardiopulmonar, de alunos de graduação e comunidade externa. Foram realizadas oficinas com alunos participantes do projeto, sendo confeccionados cartilhas, material didático para auxiliar no ensino da prática. O protótipo consta de modelo de torso com espuma e garrafa pet, que permite a prática da manobra de ressuscitação cardiopulmonar com feedback sonoro. Com a confecção do protótipo será realizado atividade de ensino de procedimento em turmas de graduação e comunidade externa. Trabalho realizado pelo Projeto de Extensão Educação Continuada em Fisioterapia Intensiva e Emergência (EDUCAFIE).

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência médica crítica, associada a altas taxas de mortalidade e morbidade. Dados epidemiológicos indicam que, nos Estados Unidos, cerca de 350.000 PCRs ocorrem anualmente fora do hospital, enquanto no Brasil, estima-se que mais de 200.000 casos aconteçam anualmente, com taxas de sobrevivência ainda baixas. A American Heart Association (AHA) enfatiza que a realização rápida e eficaz da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pode dobrar ou triplicar as chances de sobrevivência (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020 e AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2023). Assim, a capacitação em RCP é essencial para profissionais de saúde, garantindo uma resposta ágil e adequada. A disseminação do conhecimento sobre manobras de reanimação pode impactar significativamente a sobrevivência e a recuperação funcional das vítimas. O sistema de educação continuada pode auxiliar no ensino de boas práticas em ressuscitação cardiopulmonar para alunos e profissionais. A realização de protótipos de baixo custo é alternativa para essas práticas (Rocha; et al. 2017).

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é uma habilidade essencial na área da saúde, sendo crucial para a reversão da parada cardiorrespiratória e a melhora dos desfechos clínicos. As oficinas de reanimação cardiopulmonar (RCP) são essenciais para o desenvolvimento de habilidades práticas e teóricas. Essas atividades proporcionam um ambiente seguro para a experimentação e o aprimoramento das técnicas de emergência, permitindo que os participantes ganhem confiança e

agilidade na resposta a situações críticas. Através de simulações e do uso de protótipos, o aprendizado torna-se mais dinâmico e eficiente, contribuindo para a redução de erros e aumentando as chances de sobrevivência dos pacientes em paradas cardiorrespiratórias. Dessa forma, as oficinas desempenham um papel crucial na formação contínua de profissionais e na disseminação de boas práticas em saúde. Com a realização desta oficina pode-se promover a construção de conhecimentos teóricos e práticos, de forma ativa e reflexiva relacionada ao procedimento de ressuscitação cardiopulmonar. Pode-se também perceber que a estratégia de protótipos de baixo custo, oportuniza ação além de economizar tempo, dinheiro e reduzir riscos. Também, pode-se concluir que a confecção deste protótipo promoverá melhoria das práticas educativas no ensino em saúde e popularização sobre o amplo uso da ressuscitação cardiopulmonar de forma adequada. Além disso as oficinas realizadas e confecções de materiais de apoio auxiliam no aprendizado de alunos, contribuem com o desenvolvimento da extensão universitária e de seus princípios.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques da Atualização Focada de 2023 sobre Suporte Avançado de Vida Cardiovascular em Adultos: uma atualização das Diretrizes da American Heart Association para RCP e Atendimento Cardiovascular de Emergência. Dallas: American Heart Association, 2023.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Adult Basic Life Support. Dallas: American Heart Association, 2020.

Rocha, I. R. O. et al. Modelo artesanal para treinamento de acesso vascular periférico. J Vasc Bras. 2017; 16 (3):195-198.

PÔSTER

CONHECIMENTO E PREVENÇÃO: PALESTRAS EXTENSIONISTAS EM CANTEIROS DE OBRAS COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE CÂNCER DE MAMA E DE PRÓSTATA**AUTORES**

Christian Guiraldello, João Miguel Fernandes Wouters, Aline Wilxenski, Carmem Patrícia Barbosa

PALAVRAS-CHAVE

Detecção Precoce de Câncer, Neoplasias da Próstata, Neoplasias da Mama, Relações Comunidade-Instituição, Capacitação de Recursos Humanos em Saúde, Conscientização Pública

RESUMO

Acadêmicos do curso de medicina realizaram, por meio de Projeto de Extensão, palestras em obras visando conscientizar os trabalhadores sobre câncer, sobretudo de mama e próstata, e exames de rastreio.

O QUE FOI TENTADO?

Estudantes do curso de medicina, por meio de um Projeto de Extensão da Liga Acadêmica de Oncologia da Instituição de Ensino Superior, elaboraram palestras educativas sobre o tema, visando a conscientização da população leiga acerca da importância de exames de rastreio na prevenção do câncer. A aposta no diálogo com os populares entre 20 e 50 anos contou foi apoiada pela construtora PLAENGE, a qual permitiu que os acadêmicos extensionistas conversassem com os trabalhadores no início do expediente. Por isso, os estudantes visitaram obras da empresa na cidade de Maringá - PR ao longo do mês de novembro de 2024. Visando democratizar as noções de saúde e autocuidado desses servidores, os palestrantes definiram câncer, expuseram os sintomas iniciais e avançados (dos cânceres de mama e próstata) e explicaram a importância da realização de exames de rastreamento, pontuando que há uma relação direta entre o diagnóstico precoce e prognósticos positivos. Ao fim da explanação, os estudantes incentivaram os ouvintes a fazerem perguntas, ampliando ainda mais o debate e permitindo que o conhecimento se consolidasse. Em longo prazo espera-se que essa iniciativa fomente uma cultura de rastreamento preventivo – inclusive o autoexame de mama – e reduza barreiras ao acesso a exames periódicos como mamografia, contribuindo assim para uma diminuição da mortalidade associada a essas condições.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O número estimado de casos novos de câncer de mama e de próstata no Brasil entre 2023 e 2025 é de 73.610 e 71.730, respectivamente. O câncer de mama equivale a 24,5% de todos os cânceres em mulheres no mundo (excluído pele não melanoma) e o câncer de próstata é mundialmente o quarto mais frequente, representando 7,3% de todos os casos de câncer, o que equivale a 15,2% dos cânceres no sexo masculino. Apesar disso, em geral o conhecimento da população sobre o assunto é raso uma vez que cerca de 45,5% dos homens nunca tiveram contato prévio com informações sobre este tipo de câncer.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Os resultados das palestras foram positivos, uma vez que ao final de cada sessão os trabalhadores expressaram-se mais receptivos e curiosos com a temática abordada, sendo esse um impacto duradouro na comunidade. Devido ao público do projeto ser majoritariamente masculino e adulto, recorrentemente os palestrantes notavam o desconforto dos homens ao mencionarem o exame de toque retal, o qual possui grande relevância clínica na prevenção do câncer de próstata. No entanto, diante do discurso sério, acessível e coerente dos estudantes, novamente observou-se boa aceitação por parte dos ouvintes que não raramente procuraram os acadêmicos para fazerem perguntas. Ademais, trabalhadoras compartilharam jamais terem ouvido sobre o autoexame de mama e sua importância, escancarando a necessidade de divulgação científica para a população em geral. Nesse sentido, os autores da Extensão perceberam que a conscientização, quando feita de maneira acessível e empática, é ferramenta eficiente para romper barreiras e promover a saúde coletiva. Ficou evidente, portanto, a transformação que um ambiente de diálogo aberto e desmistificador pode causar na sociedade, contribuindo para o abandono de antigos preconceitos coletivos e para a estruturação de uma cultura preventiva.

REFERÊNCIAS

Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Ministério da Saúde, 2023.

MALUF, Feres Camargo; SAPORITO, Felipe Marsiglia Faustino; CORRÊA Júnior, Reynolds Amiraldo; CONESA, Pedro Araujo; PAZETO, Cristiano Linck; LOPES, Leonardo Seligra; GLINA, Sidney. Conhecimento da população da cidade de São Paulo a respeito do câncer de próstata. *Einstein (São Paulo)*, 2021. DOI: 10.31744/einstein_journal/2021AO6325.

SANTOS, Edige Felipe de Sousa; MONTEIRO, Camila Nascimento; VALE, Diama Bhadra; LOUVISON, Marília; GOLDBAUM, Moisés; GALVÃO CESAR, Chester Luiz; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Social inequalities in access to cancer screening and early detection: A population-based study in the city of São Paulo, Brazil. *Clinics*, 2022. DOI: 10.1016/j.clinsp.2022.100160.

PÔSTER

CORRELACIONANDO HIPERTENSÃO ARTERIAL E AVC: REALIZAÇÃO DA EXTENSÃO CURRICULARIZADA OBJETIVANDO CONSCIENTIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DE CONHECIMENTO À COMUNIDADE**AUTORES**

Mariana Telles, Gabriella Lima Poloni, Antonio Paulo Felice Rodrigues Leite

PALAVRAS-CHAVE

Prevenção do Acidente Vascular Cerebral, Projeto de extensão, Formação profissionais da saúde, Conscientização, Hipertensão arterial, Atendimento à comunidade.

RESUMO

Focando na conscientização do Acidente Vascular Cerebral e suas manifestações, discentes de Medicina discutem o tema, com a população, de forma acessível, seguindo uma nova abordagem de curricularização da extensão.

O QUE FOI TENTADO?

Com essa motivação, o stand dos extensionistas operou vários domingos de manhã no ano de 2024, obtendo alta adesão da comunidade, com predomínio de interessados da população adulta e idosa, que desencadearam trocas significativas com os estudantes, relatando casos de AVC em seus seios familiares. A ação consistiu na aferição da pressão arterial manualmente no local montado - constituído por uma barraca, mesas e cadeiras para maior precisão da medição. Durante a aferição, uma sucinta anamnese relacionada ao histórico familiar e pessoal de AVC do cidadão foi realizada, buscando entender sua vida, para formar maior vínculo, mas, principalmente, para instruí-lo sobre os sinais iniciais do AVC e a sua correlação com a hipertensão, juntamente à entrega de panfletos. Visando, ainda, promover maior acessibilidade na explicação, os panfletos informativos apresentaram grande aceitação pela comunidade por intermédio da metodologia lúdica, comprovadamente eficaz, "SAMU - Sorriso, Abraço, Mensagem, Urgência", sigla fundamental para ilustrar à população sobre os principais sintomas de fácil identificação do AVC. Sob esse viés, concomitantemente, o projeto auxiliou na consolidação dos saberes acadêmicos dos extensionistas, obteve-se êxito na desmistificação do AVC, trazendo sua identificação precoce como prevenção e forma de diminuir os riscos de sequelas mais graves.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição grave, caracterizada pelo comprometimento do fluxo sanguíneo encefálico devido ao bloqueio ou ruptura de vasos, sendo uma das principais causas de mortalidade mundiais. A população externa às Instituições de ensino especializado, entretanto, desconhece os sinais desse problema e as complicações do diagnóstico tardio. Por isso, alunos da graduação de Medicina de uma Universidade Estadual montaram um stand em um parque de Maringá-PR, como projeto de extensão da Liga de Neurologia e Neurocirurgia, visando aferir a pressão arterial e educar, em saúde, sobre a correlação da hipertensão e dos sinais iniciais do AVC.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Face ao exposto, o projeto desenvolvido concluiu, com sucesso, três eixos de destaque: o alcance significativo, que demonstrou um público já alarmado pela sua condição de saúde - por eventos vasculares cerebrais anteriores próprios ou de entes queridos, histórico de hipertensão arterial ou comorbidades; uma aproximação entre a sociedade, carente de informações tangíveis, e o corpo acadêmico, sendo perceptível o contentamento gerado no amparo e no entendimento, fácil, de rotinas aplicáveis no tocante a conduta do evento cerebrovascular e de fatores de risco velado; e, não menos importante, na consolidação prática dos conhecimentos de um profissional da saúde, já que os envolvidos na execução da lição puderam praticar a anamnese e a medida da pressão, aprofundando seus conhecimentos no mérito do AVC, na prática do exame físico e interrogatório médico, com contato empático e ouvidoria à população externa. Apesar de mínimas falhas, é imprescindível mencionar que a identificação do desconhecimento de diversas pessoas acerca dos métodos de determinação do AVC reiterou a atual demanda por mais eficientes meios de conscientização e confirmou o sucesso da integração da extensão no currículo, formando profissionais da saúde com novas percepções sobre o ser cidadão e sobre a demanda de soluções proveitosas à comunidade extra-acadêmica.

REFERÊNCIAS

MACHADO, Valmir Soares; HAHN, Lidiane de Medeiros; MARTINS, Maria Isabel Morgan; MARRONE, Luiz Carlos Porcello. 2020. Conhecimento da população sobre Acidente Vascular Cerebral em Torres RS. *Revista brasileira de Neurologia*. v.56. n. 3. p.11-14.

LUIZ, Jhoanne Merling; EIDT, Natascha; OLIVEIRA, Naele Pessoa de; CARDOSO, Liziane Rosa; OVANDO, Angelica Cristiane. 2021. Campanha de combate ao AVC: relato de um projeto de extensão da UFSC no município de Araranguá/SC. *Extensio UFSC*. v. 18. n. 39. p. 90-100.

RIOUX, Bastien; BRISSETTE, Vincent; MARIN, Francine Forget; LINDSAY, Patrice; KEEZER, Mark R; POPPE, Alexandre Y. 2021. The impact of Stroke Público Awareness Campaigns Differ Between Sociodemographic Groups. *Cambridge University Press*. v. 49. p. 231-238.

PÔSTER

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO POR MEIO DE ESPAÇO LÚDICO EM UNIDADE PEDIÁTRICA: O BRINCAR COMO INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**AUTORES**

Marcela Astolphi de Souza, Camila Cazissi da Silva, Daniela Doulavince Amador, Elaine Cristina Rodrigues Gesteira, Luciana de Lione Melo

PALAVRAS-CHAVE

Criança Hospitalizada, Ensino, Hospitais Universitários

RESUMO

Espaços lúdicos são essenciais para minimizar os impactos da doença e da hospitalização infantil. O brincar como componente curricular é capaz de ampliar a formação discente.

O QUE FOI TENTADO?

A pandemia de COVID-19 interrompeu as atividades lúdicas realizadas por Organização Não Governamental (ONG) na unidade de hospitalização pediátrica do hospital supra citado. Assim, considerando a importância do brincar para crianças no ambiente hospitalar, aliada aos marcos legais, demonstra a relevância do projeto de extensão “Espaço Brincar”.

Esse tem como objetivo principal promover atividades lúdicas para crianças hospitalizadas, visando a humanização do cuidado durante o tratamento. Para tal, o projeto recebeu financiamento específico para a curricularização da extensão e foi possível realizar as adequações no espaço físico, planejar as atividades lúdicas e os recursos humanos necessários para a implementação do projeto. Embora tenha recebido todo o aporte material necessário para seu funcionamento, o projeto de extensão não contou com recursos humanos, inicialmente.

Diante dessa dificuldade, alternativas para ampliar a equipe foram necessárias e para isso, foi criada disciplina de extensão aberta a alunos de qualquer curso de graduação. Atualmente, as atividades do “Espaço Brincar” contam com a colaboração de até dez alunos matriculados na disciplina proposta, oferecida semestralmente, além de cinco bolsistas, de graduação e de pós-graduação.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

Projetos de extensão que promovem ações lúdicas na área da saúde podem garantir os direitos das crianças de brincar. Outrossim, permitem a transferência de conhecimento entre graduandos, pós-graduandos e profissionais, ressignificando concepções prévias sobre tecnologias de cuidado, como o uso de brinquedos no cotidiano do cuidado em saúde^{1,2}. Disciplinas de extensão, portanto, têm o potencial de colaborar na formação cidadã dos estudantes e, ainda assegurar a singularidade da infância. Esse relato de experiência descreve a curricularização por meio de projeto de extensão, o qual implementa ações lúdicas em unidade de hospitalização pediátrica de hospital universitário público, localizado no interior do estado de São Paulo.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Algumas dificuldades durante o processo, especialmente no início das atividades foram enfrentadas e, foi possível identificar e implementar melhorias; principalmente com a criação da disciplina de extensão.

O “Espaço Brincar” atua como propulsor de conscientização e compromisso social na formação dos discentes. Desde sua concepção, foram consideradas as características: interdisciplinaridade, enfoque educativo, base científica e dimensão política. Além de assegurar os direitos das crianças hospitalizadas, promove o ensino em diversas áreas do conhecimento e fortalece os pilares universitários de ensino, pesquisa e extensão.^{3,4}

A participação de estudantes em atividades interdisciplinares de curricularização da extensão oferece oportunidade valiosa para o desenvolvimento de habilidades como liderança, trabalho em equipe, comunicação, resolução de problemas, reflexão e amadurecimento de ideias sob diferentes perspectivas. Esses são recursos essenciais que devem ser incentivados pelas instituições de ensino superior.^{3,4}

A preocupação por esta temática proporciona reflexões sobre a formação em relação às práticas de saúde, médico-centrada, fragmentadas e curativas, e que atualmente, tem-se buscado assistência integral no contexto de saúde.

Nesse contexto, podemos considerar que os saberes adquiridos na curricularização por meio do brincar podem ser fundamentais na formação profissional, auxiliando na construção de conhecimento em saúde que alcance outras pessoas e comunidades, além de melhorar, também, a qualidade do cuidado ao paciente pediátrico, para além da formação, científica e técnica.

AGRADECIMENTOS

A Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEC) pela concessão de auxílio financeiro por meio do Edital PEX 2024.

REFERÊNCIAS

1. Wernet M, Oliveira LRB, Petruccelli G, Tomazzetti CM, Barboza NSG, Nakao PA. Formative achievements of an extended activity of storytelling followed by a directed play intervention. *Esc. Anna Nery (Online)*. 2024;28:e20230159. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0159pt>
2. Pinheiro JV, Narciso CS. The importance of inserting university extension activities for professional development. *Revista Extensão & Sociedade*. 2022;14(2):56-68. <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2022v14n2ID28993>
3. Bezerra ANS, Sousa FML, Colares AA. The curricularization of public outreach in teacher education: approaches and contradictions for an emancipatory praxis. *Olhar de Professor*. 2022;25:e-20879.072. <https://doi.org/10.5212/OlharProf.v.25.20879.072>
4. Martins REMW, Martins Filho LJ, Souza ARB. University extension program and teacher training: dialogues with Basic Education. *Revista de Educação PUC-Campinas*. 2021;26:e215089. <https://doi.org/10.24220/2318-0870v26e2021a5089>

PÔSTER

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TECNOLOGIA NO CUIDADO COM LESÕES DE PELE: CRIAÇÃO DE COMISSÃO ESPECIALIZADA E ACOMPANHAMENTO POR APLICATIVO**AUTORES**

Fabiana Della Via, Andrea Savietto, Fernanda Sartorelli de Araújo, Glaucia Magalhes, Patricia Domingues, Eliana Melo, Vânia Matos, Carolina Kosour

PALAVRAS-CHAVE

Lesão de pele, Curativos, Comissão

RESUMO

Criação de Comissão de Lesão de Pele padronizando curativos. Implementação de programa de educação continuada para profissionais de saúde, com acompanhamento via app, garantindo prevenção, tratamento eficaz e alta segura.

O QUE FOI TENTADO?

Foi formada comissão multidisciplinar de lesão de pele responsável pela padronização de curativos, desenvolvimento de diretrizes para o acompanhamento remoto via WhatsApp e capacitação contínua dos profissionais. O primeiro passo foi realizar mapeamento das lesões mais comuns e das práticas de curativos existentes. A partir daí, foram estabelecidos protocolos específicos para a escolha e aplicação de curativos, levando em consideração as características de cada tipo de lesão. O protocolo incluía orientações individualizadas, envio de imagens periódicas da lesão para avaliação da evolução e ajustes no tratamento quando necessário. Paralelamente, foi implementado sistema de educação continuada, incluindo treinamentos periódicos, revisões de casos e discussão de novas diretrizes assistenciais, a comissão também adotou como estratégia a realização reuniões regulares para revisar os casos mais complexos e ajustar os tratamentos conforme necessário. O acompanhamento domiciliar via WhatsApp foi incorporado como estratégia complementar, possibilitando o monitoramento remoto, o envio de imagens para avaliação evolutiva e a adaptação individualizada dos cuidados conforme a necessidade.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O cuidado com lesões de pele, especialmente em pacientes com doenças crônicas, é considerado desafio constante na assistência hospitalar e domiciliar. As lesões de pele afeta a qualidade de vida dos pacientes e eleva custos assistenciais. A ausência de padronização no uso de curativos e a falta de capacitação contínua dos profissionais de saúde frequentemente resultam em cicatrização prolongada e complicações evitáveis. Além disso, a falta de treinamento e a ausência de monitoramento contínuo após a alta hospitalar pode comprometer os resultados do tratamento. Dessa forma, a criação de comissão especializada foi essencial para implementar programa de educação continuada, assegurando a atualização constante dos profissionais e o uso do WhatsApp® para monitoramento remoto para otimizar o cuidado e reduzir os índices de recidiva e infecção.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Os resultados demonstraram a importância da educação continuada na melhoria da qualidade assistencial, reduzindo significativamente o tempo de cicatrização e a reincidência de lesões. A adesão dos profissionais ao uso do WhatsApp® para monitoramento remoto exigiu treinamentos e ajustes na rotina assistencial, mas mostrou-se estratégia eficiente para garantir a segurança do paciente. A abordagem multidisciplinar e o contato frequente com os pacientes favoreceram tratamento mais humanizado e efetivo. A experiência reforçou que a capacitação contínua dos profissionais é fundamental para a melhoria dos resultados clínicos e para a otimização dos recursos assistenciais. Além disso, a comissão consolidou-se como espaço essencial para discussão de casos, compartilhamento de conhecimentos e aprimoramento constante das práticas assistenciais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de padronização de curativos / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [abrir link](#) Mi-Ock Shim, Chul-Gyu Kim, Ja Kyung Min, So Yeon Kwak, Hyunhee Ghil, Seungmi Park. The effect of support surface on the prevention of pressure injury in acute care settings: A multi-center prospective observational study. *Journal of Tissue Viability*, Volume 33, Issue 4, 2024, [abrir link](#). SILVA, Maria das Dores; ALMEIDA, Jorge de Lima. Implantação de uma comissão de cuidados com a pele em um hospital de ensino. *Revista Estima*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 18-25, 2019. Disponível em: [abrir link](#).

PÔSTER

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**AUTORES**

Debora Dias da Silva Harmitt, Ivana Daniela Cesar, Jucilene Casati Lodi Palu, Lisie Tocci Justo, Flavia Correa Porto de Abreu D Agostini, Marcio Cristiano de Melo, Camila Severing do Couto Caligari, Michele Cristina de Sousa Pedroso

PALAVRAS-CHAVE

Epidemiologia; Saúde pública; Extensão universitária

RESUMO

A iniciativa integrou um módulo acadêmico com carga horária voltada à extensão e envolveu diversas etapas.

O QUE FOI TENTADO?

A iniciativa integrou um módulo acadêmico com carga horária voltada à extensão e envolveu diversas etapas. Inicialmente, os estudantes passaram por uma capacitação sobre as arboviroses, abordando epidemiologia, sinais e sintomas, medidas preventivas e políticas públicas de enfrentamento. Essa capacitação durou cerca de 2 horas e foi desenvolvida em parceria com o Departamento de Zoonoses da cidade. Em seguida, os estudantes desenvolveram materiais educativos, incluindo folhetos informativos e dinâmicas interativas para facilitar a comunicação com a comunidade. Além disso, receberam treinamento sobre abordagens individuais e coletivas, preparando-se para interações em diferentes contextos sociais. A ação culminou na realização de visitas domiciliares, com duração de 2 horas, por duas semanas, e abordando cerca de 70 casas. Os estudantes aplicaram estratégias de educação em saúde casa a casa, promovendo orientações sobre eliminação de criadouros do mosquito, identificação precoce dos sintomas e busca por atendimento médico adequado.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

As arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, representam um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, especialmente em cidades com alta infestação do *Aedes aegypti*, do interior do estado de São Paulo, tem enfrentado um aumento expressivo no número de casos dessas doenças, exigindo estratégias eficazes de prevenção e controle. Diante desse cenário, estudantes de uma faculdade de medicina do interior do estado de São Paulo desenvolveram um projeto de educação em saúde voltado à conscientização da população sobre as arboviroses. O objetivo foi capacitar os estudantes para atuar na promoção da saúde, fortalecendo a relação entre ensino, serviço e comunidade.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Os resultados da experiência evidenciaram desafios e aprendizados importantes. Muitos moradores possuíam informações prévias sobre as arboviroses, mas ainda apresentavam dúvidas e dificuldades em implementar medidas preventivas de forma contínua. Além disso, a abordagem direta possibilitou a identificação de barreiras socioculturais e estruturais que dificultam o controle do vetor, como resistência

a mudanças de hábitos e limitações no descarte adequado de resíduos. A experiência reforçou a necessidade de ações educativas contínuas e intersetoriais, combinadas com estratégias de vigilância e controle ambiental. Os estudantes relataram ganhos na formação acadêmica, destacando a importância da humanização no atendimento e da articulação entre conhecimento técnico e prática comunitária.

Dessa forma, o projeto demonstrou que a educação em saúde é um componente essencial na luta contra as arboviroses, sendo fundamental a integração entre ensino e serviço para promover mudanças efetivas no comportamento da população.

AGRADECIMENTOS

A comunidade local da cidade, equipe de saúde da unidade local e todos que apoiaram a ação educativa.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- GURGEL-GONÇALVES, R.; OLIVEIRA, W. K.; CRODA, J. The greatest Dengue epidemic in Brazil: Surveillance, Prevention, and Control. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 57, p. e002032024, 2024.

PÔSTER

ENSINO E FORMAÇÃO POR COMPETÊNCIA DE DEONTOLOGIA FARMACÊUTICA E DIREITO SANITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**AUTORES**

Nathalie de Lourdes Souza Dewulf, Patrícia de Carvalho Mastroianni

PALAVRAS-CHAVE

Ensino farmacêutico, Deontologia farmacêutica, Metodologia ativa

RESUMO

Apresentar técnicas de ensino dos conteúdos de Deontologia Farmacêutica e Direito Sanitário como uma proposta de aprendizagem por competências.

O QUE FOI TENTADO?

Propôs-se numa disciplina de 30 horas, que os estudantes compreendessem aprendessem a estrutura de um ato legal e suas informações necessárias, assim como desenvolverem a habilidade de encontrar os documentos e interpretá-los corretamente. Foi apresentado cerca de 89 resoluções do conselho federal de farmácia. Por meio de um roteiro de perguntas objetivas referente às responsabilidades civil, penal e administrativa disciplinar, da relação com a equipe de saúde e com os usuários de serviços e produtos farmacêuticos, incluindo suas referências e site fidedigno de busca. Os estudantes do primeiro semestre, tiveram a oportunidade de buscarem as informações nas resoluções citadas no roteiro e respondessem as perguntas de modo colaborativo, dividindo tarefas e assuntos e confrontando suas respostas. Num segundo momento, novos grupos foram formados aleatoriamente, e as equipes respondiam as mesmas perguntas e confrontavam e complementavam entre si, estimulando a aprendizagem por gincana. Os esclarecimentos de dúvidas ocorriam imediatamente para a fixação do conteúdo, estimulando a atenção e o interesse pelo tema.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A formação do profissional farmacêutico deve ser pautada em princípios éticos e científicos, de forma interdisciplinar e transdisciplinar, capacitando-o para o trabalho nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde, de forma humanista, crítica, reflexiva e generalista. O ensino dos conteúdos teóricos, normativos e regulatórios da Deontologia Farmacêutica e Direito Sanitário é um desafio para o desenvolvimento de competências de saber fazer, saber fazer bem o dever. Embora o Estudo Dirigido seja um método consolidado no ensino farmacêutico, seu uso para promover a formação humanística ainda é pouco explorado.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Observou-se a superação das dificuldades dos estudantes em compreenderem a estrutura, aplicabilidade, a interpretação e a vigência de um ato legal, e quando este pode ter sido revogado por uma publicação mais recente. O método utilizado proporcionou que os estudantes identificassem as dificuldades e a explicação na medida que geraram as suas dúvidas despertou o interesse, a atenção e a participação da maioria dos estudantes, devido a aplicabilidade dos atos legais na prática do cotidiano profissional. Além disso, a atividade em grupo e discussões, proporcionaram uma visão crítica e reflexiva em relação ao conhecimento e aplicação do

código deontológico. A experiência colaborativa e compartilhada permitiu apresentar as mais de 140 atividades de atuação farmacêutica, sua regulamentação desenvolveu habilidade e competência em encontrá-las, interpretá-las e conferir a sua vigência, bem como a sua integração com a responsabilidade, civil, ética e disciplinar do exercício profissional.

REFERÊNCIAS

ZUBIOLI, A. Ética Farmacêutica. Sobravime, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução nº 6 de 19 de outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. Diário Oficial da União: seção 01, Brasília, DF, ano 154, n. 202, p. 30, 20 de outubro de 2017.

PÔSTER

ESTUDO DO MEIO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO BRASIL CENTRAL**AUTORES**

Thaissa Costa Cardoso, Sara Ângela da Silva, Nathalie de Lourdes Souza Dewulf, Angela Ferreira Lopes

PALAVRAS-CHAVE

Ensino farmacêutico, Metodologia ativa, Estudo do meio, Assistência farmacêutica

RESUMO

A metodologia ativa de estudo do meio foi aplicada ao ensino da disciplina de Assistência Farmacêutica em Serviços em Saúde aos graduandos em Farmácia.

O QUE FOI TENTADO?

No segundo semestre de 2024, a estratégia do estudo do meio foi aplicada à disciplina de Assistência Farmacêutica em Serviços em Saúde do curso de Farmácia, ofertada no 7º período com 32 horas de aulas teóricas e 16 horas de aulas práticas, em uma instituição pública de ensino superior do Centro-Oeste do Brasil, envolvendo 29 estudantes. O foco da disciplina foi a Gestão Logística e Acesso a Medicamentos, cuja dinâmica abrangeu as três etapas do estudo do meio: planejamento, execução e apresentação dos resultados. A atividade consistiu na análise descritiva da organização e estrutura da Assistência Farmacêutica na esfera municipal, utilizando o Instrumento de Referência de Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica (IRSFAB) do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS). No planejamento foram apresentados materiais para desenvolvimento da atividade, assim como orientações para o embasamento científico, que utilizou-se de aulas dialogadas, palestras, visitas técnicas, avaliações objetivas e um curso autoinstrucional. Na fase de execução, os alunos coletaram informações em canais oficiais, entrevistas com profissionais de saúde e visitas a campo. Os resultados foram apresentados em forma de pôster e resumo, em sessão simulada de evento científico. Todas as etapas foram acompanhadas periodicamente pelos docentes em ambiente protegido.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O Sistema Único de Saúde (SUS) prevê a garantia do acesso à medicamentos e insumos para toda a população por meio de políticas públicas. Neste ensejo a formação dos farmacêuticos deve ser norteada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais da área, que preconizam a formação por competência, que capacite para intervir na resolutividade dos problemas de saúde da comunidade. Assim, a utilização de metodologias ativas, como o estudo do meio, pode auxiliar na extrapolação da teoria para a prática e reduzir as lacunas existentes na formação para atuação na Assistência Farmacêutica.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Atividades para embasamento científico conduzidas de forma paralela à etapa de execução, promoveu a autorregulação do aprendizado, uma vez que foi possível a intervenção dos docentes quanto à compreensão dos estudantes para o alcance dos objetivos da atividade, assim como a retificação de uma visão reducionista dos discentes que associavam a Assistência Farmacêutica exclusivamente ao âmbito do Cuidado Farmacêutico. O formato de apresentação dos resultados proporcionou

maior contato com a escrita e divulgação científica. O processo de investigação requerido pela estratégia levou à mobilização de diversas operações de pensamento, incluindo observação, obtenção e organização de dados, interpretação, classificação, formulação de suposições, análise, levantamento de hipóteses, crítica e aplicação de fatos a novas situações. Isto favoreceu o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao planejamento de projetos e pesquisas, contribuindo para a formação de uma postura investigativa dos estudantes. A vivência em ambiente mediado por preceptores nas visitas técnicas e a experiência “livre” junto aos profissionais de saúde do município escolhido por cada grupo, em determinadas situações, causou frustrações, por não alcançarem resultados como estão acostumados em ambientes protegidos. No entanto, promoveu o desenvolvimento de autonomia e espírito crítico dos alunos para gerenciar a situação e desenvolver a atividade.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. (Orgs.). Processos de ensinagem na universidade. Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3a ed. Joinville: Univille, 2004. p. 67-100.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências, Diário Oficial da União, seção 1, p.30-32. 2017. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=74371-rces006-17-pdf&category_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Instrumento de referência dos serviços farmacêuticos na Atenção Básica. Brasília: CONASEMS, 2021.

PÔSTER

HABILIDADE DE COMUNICAÇÃO EM PEDIATRIA: VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO PARA CURSO DE CAPACITAÇÃO**AUTORES**

Glenia Junqueira Machado Medeiros, Simone Appenzeller

PALAVRAS-CHAVE RESUMO

Elaboração e validação de conteúdo de um curso de habilidade de comunicação em pediatria para estudantes da graduação em medicina.

INTRODUÇÃO

Comunicar-se com pacientes pediátricos apresenta desafios únicos. Muitos estudantes reconhecerem a importância de uma comunicação eficaz com pacientes e suas famílias, no entanto, estudos tem mostrado que esta habilidade tende a diminuir ao longo da graduação, assim como a confiança dos estudantes em entrevistar crianças [1,2,3]. Além disso, algumas instituições não englobam o treinamento de habilidades de comunicação em pediatria em suas matrizes curriculares. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi validar o conteúdo de um curso de capacitação em habilidades de comunicação em pediatria para estudantes durante a graduação em medicina.

MÉTODOS E MATERIAIS

Estudo metodológico que seguiu três etapas. A construção do curso (plano de curso), foi fundamentada a partir de uma revisão da literatura nas bases de dados para reunir os principais protocolos e referências sobre comunicação em pediatria, e em lacunas observadas em um estudo sobre a percepção dos estudantes em relação a comunicação em pediatria. A validação de conteúdo, realizada através da técnica Delphi, foi composta por um painel com onze especialistas que analisaram a adequação do curso, por meio de uma escala Likert, para computar o Índice Validade de Conteúdo (IVC) e, de sugestões descritas no instrumento de análise do curso. Posteriormente, um pré-teste do curso foi realizado para ajustes e adequações, com a participação de 6 estudantes do oitavo período de graduação (público-alvo), selecionados por amostragem intencional. Para os atendimentos com pacientes reais, o curso incluiu a participação de três mães e seis crianças, com idade entre 5 e 12 anos. Todos os participantes concordaram e assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido, e o consentimento informado para autorizar a videogravação da entrevista clínica. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O consenso do grupo de especialistas foi alcançado após duas rodadas de análise de conteúdo, e o curso foi considerado ser instrumento válido em termos de conteúdo (ICV-I > 0,8). Quanto ao pré-teste do curso, os estudantes avaliaram que o conteúdo atende a proposta do curso (ICV-I 1,0), e consideraram que foi muito bom para a sua formação, permitiu identificar falhas em suas práticas e indicariam para outros colegas e profissionais. Em suas autoavaliações, os estudantes destacaram que fizeram melhor as etapas de “Construir uma relação”, “Demonstrar empatia” e “Abrir uma discussão”. Enquanto, “Compreender a perspectiva do paciente e da família”, “Compartilhar informações e transmitir informações precisas, foram os pontos que precisam melhorar. Os pacientes pediátricos ficaram à vontade com os estudantes, no entanto, as mães tiveram dificuldade em dar espaço à fala da criança,

mantendo o diálogo centrado nelas na maioria das vezes. O conteúdo do curso foi validado pelo painel de especialistas e, validado pelos estudantes, ressaltando, como pontos positivos, o número reduzido de cursistas, o feedback e a metodologia utilizada de forma diversificada e alternada (teoria, prática, dinâmica, simulação e atendimentos reais). Como pontos a serem melhorados citaram a possibilidade de ter um número maior de atendimentos.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer a todos os participantes pela disponibilidade e colaboração.

REFERÊNCIAS

- 1) Sullivan C, Condrón C, Mulhall C, Almulla M, Kelly M, O'Leary D, et al. Preparing for pediatrics: Experiential Learning helps medical students prepare for their clinical Placement. *Front Pediatr.* 2022;10:834825.
- 2) Medeiros GJM, Negrão BJ, Sales MRP; Goulart LRP; Appenzeller S. Communication skills in pediatrics: perception of medical students. *BMC Med Educ.* 2024;24:1545. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06578-6>.
- 3) Wright KB, Bylund C, Ware J, Parker P, Query JL, Baile W. Medical student attitudes toward communication skills training and knowledge of appropriate communication between provider and patient: a comparison between first- and fourth-year medical students. *Med Educ Online.* 2006;11:1. <https://doi.org/10.3402/meo.v11i.4594>

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

64312322.4.0000.5559; 64312322.4.3002.5404

PÔSTER

INTEGRANDO EM RODAS, DESCOLONIZAÇÃO DO SABER E ADINKRAS**AUTORES**

Eduardo de Sousa Gomes, Adriano Paulo Aparecido Pereira de Oliveira, Thais Aragão, Eliza Sandoval Vieira Pinto, Sofia da Silva Santos, Gabriel Henrique de Arruda Franco, Felipe da Silva Marques Ribeiro, Carla Adriene da Silva Franchi

RESUMO

Utilizou-se da metodologia “World Café” para estruturar o planejamento de ações antirracistas na Educação, Saúde, Formação e Pesquisa.

O QUE FOI TENTADO?

Utilizou-se a metodologia “World Café”, baseada nas práticas ancestrais de roda, para facilitar a discussão e o planejamento do núcleo de uma unidade universitária da Saúde, após manifestação de interesse de 42 pessoas ainda não pertencentes ao grupo. O evento foi organizado em quatro rodadas de conversação, cada uma focada em um eixo temático: Educação Antirracista, Saúde da População Negra, Estudo & Formação na Temática Racial, Pesquisa & Cultura com abordagens Afro-Brasileiras. As rodas foram denominadas por Adinkras, símbolo de sua atuação como forma de valorizar a expressão cultural e identidade africana que dialogavam com a temática da mesa, abrindo espaço para a prática da oralidade. Cada atividade foi conduzida por anfitriões e relatores, que guiaram as discussões com base em tópicos pré-definidos, como a valorização da Lei 10.639/03, a desconstrução do racismo nas práticas de saúde, a integração de saberes tradicionais e acadêmicos, e a promoção de pesquisas com enfoque decolonial. Os participantes foram encorajados a compartilhar experiências, sugerir ações e propor estratégias para enfrentar o racismo em suas múltiplas dimensões. Ao final, as discussões foram sistematizadas, buscando propostas concretas para cada frente de atuação.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A ausência de uma abordagem participativa para debater e planejar ações antirracistas no contexto universitário representa um desafio, especialmente diante de uma visão epistemológica excludente. É fundamental envolver diversos atores, como estudantes, docentes e a comunidade, na elaboração de propostas concretas e factíveis. O objetivo central é consolidar uma perspectiva universitária que fomente a equidade racial e o enfrentamento ao racismo, articulando iniciativas em múltiplas áreas acadêmicas e sociais.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A metodologia “World Café” mostrou-se eficaz para promover a participação ativa e a colaboração entre diversos atores. A divisão em eixos temáticos facilitou a abordagem de questões complexas de forma organizada e focada. A dinâmica de rodadas de discussão permitiu compreender a importância de garantir que todas as vozes fossem ouvidas, assegurando que cada participante tivesse espaço para contribuir. Ao circular entre as mesas, houve um enriquecimento das discussões com diferentes perspectivas e experiências. Uma lição importante foi documentar e sistematizar as discussões, garantindo que as propostas geradas sejam implementadas. A experiência procurou destacar a relevância de integrar novos sujeitos, promovendo uma abordagem inclusiva de debate. Além disso, evidenciou-se a necessidade de produzir conhecimento negro para embasar políticas públicas, reconhecendo a importância de perspectivas e saberes historicamente marginalizados.

Por fim, a significação por meio dos Adinkras ressalta a transmissão de sabedoria e ensinamento por meio de provérbios. Valores como resiliência, cooperação e força espiritual exaltam a consciência ancestral e reforçam a importância de valorizar a contribuição africana para a cultura mundial. Essa abordagem não apenas combate o apagamento histórico das civilizações africanas, mas também fortalece a luta contra o racismo, celebrando a riqueza cultural e intelectual do continente africano

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, William de Goes. SOBRE A DIDATIZAÇÃO ADINKRA NO BRASIL: POR UMA EDUCAÇÃO MULTICULTURAL, RADICALMENTE DEMOCRÁTICA. *Revista Interinstitucional Artes de Educar*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 325–349, 2024. DOI: 10.12957/riae.2024.73885. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/riae/article/view/73885>. Acesso em: 4 mar. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*, 10 jan. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm. Acesso em: 4 mar. 2025.

HHPÔSTER

OFICINA PARA APRENDIZAGEM DE PROCEDIMENTO DE HIGIENIZAÇÃO ENDOBRÔNQUICA DO PROJETO DE EXTENSÃO EDUCAÇÃO CONTINUADA EM FISIOTERAPIA INTENSIVA E EMERGÊNCIA (EDUCAFIE)

AUTORES

Fabiana Della Via, Rogério Lima, Joice Santana Ferreira, Ana Paula Assunção Quirino, Maeli Beatriz Dias Moreira, Fernanda Cardoso Silva, Carolina Kosour

RESUMO

Relato de experiência da oficina, com montagem de protótipo, para aprendizagem de procedimento de higienização endo brônquica do Projeto de Extensão Educação Continuada em Fisioterapia Intensiva e Emergência (EDUCAFIE).

O QUE FOI TENTADO?

Trata-se de relato de experiência, relacionado a realização de oficinas para confecção de protótipo de baixo custo, para ensino-aprendizagem das práticas de higienização endo brônquica de alunos de graduação curso de fisioterapia e comunidade externa. Foram realizadas oficinas com alunos participantes do projeto, sendo confeccionados cartilhas, material didático online para auxiliar no ensino da prática. O protótipo consta de modelo de via aérea artificial, que permite a prática da aspiração endotraqueal. Após a confecção do protótipo foi realizada atividade de ensino de procedimento de higienização endo brônquica em turma de graduação. Trabalho realizado pelo Projeto de Extensão Educação Continuada em Fisioterapia Intensiva e Emergência (EDUCAFIE).

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

Embora a aspiração seja procedimento padronizado, há divergências encontradas na literatura quanto a execução da técnica por parte dos profissionais. (Frota et al. 2014). Além disso, por falta de materiais alguns alunos realizam procedimentos diretamente nos pacientes, que podem ocasionar falhas, pela pouca experiência ou fatores psicológicos. O sistema de educação continuada pode auxiliar no ensino de boas práticas em higienização endo brônquica para alunos e profissionais. A realização de protótipos de baixo custo é alternativa para essas práticas. (Rocha; et al. 2017).

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A prática da aspiração endotraqueal é de extrema importância na aérea da saúde, viabilizar a aprendizagem da técnica com simulações, permitem aos alunos segurança ao realizar os procedimentos. A prática de confecção de materiais auxilia no processo de aprendizado ativo. Com a realização desta oficina pode-se promover a construção de conhecimentos teóricos e práticos, de forma ativa e reflexiva relacionada ao procedimento de higienização endo brônquica. Pode-se também perceber que a estratégia de protótipos de baixo custo, oportuniza ação além de economizar tempo, dinheiro e reduzir riscos. Também, pode-se concluir que a confecção deste protótipo promoverá melhoria das práticas educativas no ensino em saúde e popularização sobre o amplo uso da higienização endobronquica de forma adequada. Além disso as oficinas realizadas e confecções de materiais de apoio auxiliam no aprendizado de alunos, contribuem com o desenvolvimento da extensão universitária e de seus princípios.

A prática da aspiração endotraqueal é de extrema importância na área da saúde, viabilizar a aprendizagem da técnica com simulações, permitem aos alunos segurança ao realizar os procedimentos. A prática de confecção de materiais auxilia no processo de aprendizado ativo. Com a realização desta oficina pode-se promover a construção de conhecimentos teóricos e práticos, de forma ativa e reflexiva relacionada ao procedimento de higienização endobrônquica. Pode-se também perceber que a estratégia de protótipos de baixo custo, oportuniza ação além de economizar tempo, dinheiro e reduzir riscos. Também, pode-se concluir que a confecção deste protótipo promoverá melhoria das práticas educativas no ensino em saúde e popularização sobre o amplo uso da higienização endobronquica de forma adequada. Além disso as oficinas realizadas e confecções de materiais de apoio auxiliam no aprendizado de alunos, contribuem com o desenvolvimento da extensão universitária e de seus princípios.

REFERÊNCIAS

Frota O.P. et al. Open system endotracheal suctioning: practices of intensive care nursing professionals Aspiración endotraqueal por sistema abierto: prácticas de los profesionales de enfermeira en cuidado intensivo. Esc Anna Nery 2014;18(2):296-302.

Rocha, I. R. O. et al. Modelo artesanal para treinamento de acesso vascular periférico. J Vasc Bras. 2017; 16 (3):195-198

PÔSTER

PROMOÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS AO LABORATÓRIO DE ANATOMIA HUMANA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**AUTORES**

Christian Guiraldello, Mariana Telles, Aline Rosa Marosti, Aline Wilxenski, Débora de Mello Gonçalves Sant'Ana, Carmem Patrícia Barbosa

PALAVRAS-CHAVE

Anatomia, Relações Comunidade-Instituição, Educação em Saúde, Capacitação de Recursos Humanos em Saúde

RESUMO

Estudantes de Medicina, no contexto da extensão universitária, mediaram visitas ao laboratório de anatomia humana para consolidar sua formação acadêmica e promover a educação em saúde à comunidade externa.

O QUE FOI TENTADO?

Discentes do primeiro ano de Medicina de uma instituição pública organizaram, em outubro de 2024, sob orientação e supervisão da docente responsável, duas tardes de visita gratuita ao laboratório de anatomia humana de uma Instituição de Ensino Superior (IES). Sendo o projeto amplamente divulgado em redes sociais e em colégios públicos e privados da cidade, o público recebido foi composto por adolescentes e adultos, somando aproximadamente 400 visitantes. A experiência contou com oito estações temáticas, permitindo que os participantes fossem didaticamente introduzidos, por meio de peças anatômicas reais (normais e patológicas) aos sistemas esquelético, respiratório, cardiovascular, digestório, linfático, urinário e nervoso. A estação final continha um cadáver dissecado, por meio do qual os visitantes puderam compreender a integração dos sistemas aprendidos anteriormente. O projeto trouxe impactos duradouros para extensionistas e uma vez que reforçou o aprendizado e desenvolveu habilidades didáticas e de comunicação científica - capacidades imprescindíveis aos profissionais da saúde. De igual modo, em relação aos visitantes, consolidou conhecimentos anatômicos que podem embasar boas práticas de vida, reiterando o ideal de educação em saúde. Além disso, a experiência pode atrair jovens a seguir carreiras na área da saúde e conscientizar a população a respeito da importância da doação de cadáveres para estudo científico na formação médica.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

Os conhecimentos em anatomia humana geralmente são restritos a estudantes de algumas graduações no Brasil. No entanto, é vantajoso que a comunidade externa também acesse esses saberes, pois contribuem para a educação em saúde da população. Nesse sentido, a curricularização da extensão universitária representa uma oportunidade para que acadêmicos da área da saúde recebam membros da sociedade em seus laboratórios de anatomia humana. Essa experiência é proveitosa tanto aos visitantes (por ser um espaço que dificilmente teriam acesso no cotidiano), quanto aos extensionistas (os quais precisam aprofundar seus conhecimentos ao se prepararem para a apresentação).

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Considerando que o objetivo da extensão universitária é o desenvolvimento de trocas dialógicas entre os diferentes tipos de saberes, dentre os quais, o saber científico e o saber popular, pode-se concluir que o evento obteve sucesso. Nesse sentido, o contato com o público se mostrou enriquecedor aos extensionistas no que tange à consolidação do conhecimento anatômico aprendido em sala de aula e ao fomento da capacidade de ser um divulgador da ciência. Para além disso, foi notório o entusiasmo dos visitantes que, durante a experiência, fizeram perguntas e, ao final, manifestaram enorme contentamento com as apresentações. Isso permitiu observar a existência de uma lacuna social quanto ao acesso a métodos práticos e cativantes de educação em saúde, sobretudo no que diz respeito à anatomia humana. Nesse viés, o convite à comunidade externa para adentrar a Universidade por meio dessa visita técnica se apresentou como contribuição para enfrentamento deste desafio. Depreende-se, portanto, que a curricularização da extensão universitária, quando encarada com engajamento pelos discentes e docentes, pode contribuir com a aproximação entre a Universidade e a comunidade em geral com trocas de conhecimentos e com expansão do conhecimento científico sobre o corpo humano em funcionamento normal e patológico.

REFERÊNCIAS

CALE, Andrew.S; BYRAN, Jessica; ORGAN, Jason; SCHMALZ, Naomi.A. 2023. "A whole new perspective on how the body fits together" - An evaluation of a cadaver laboratory experience for high school students. *Anatomical Sciences Education*. v. 16, p.291-304.

MELO, Carolina de; SILVA, Jaqueline Cardoso; CALDEIRA, Caio Godinho; ROCHA, Luisa Machado dos Santos; OLIVEIRA, Brenda; SIQUEIRA, Sarah Tereza. 2020. Anatomia humana como ferramenta para promoção de educação em saúde na adolescência. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 11, n. 3, p.331-338.

RUTH, Aidan; NESBITT, Allison; JOHNSON, Laura E. 2022. Flexible, short-duration outreach sessions in the human anatomy laboratory provide authentic, humanistic experiences. *Anatomical Sciences Education*, v. 11, p.280-290.

PÔSTER

REMODELANDO A EDUCAÇÃO EM PATOLOGIA E OUTRAS DISCIPLINAS BIOMÉDICAS: PROMOVENDO APRENDIZADO E ENSINO EFICAZ COM RECURSOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL**AUTORES**

Deilson Elgui de Oliveira

PALAVRAS-CHAVE

Inteligência Artificial, LLMs, Prompts, Estudo autônomo, Aprendizagem ativa, Ensino, Docência, Patologia

RESUMO

Exploração de prompts de Inteligência Artificial (LLMs) para suporte de atividades educacionais, promovendo melhorias na aprendizagem e ensino de Patologia e outras disciplinas das ciências da vida e da saúde

O QUE FOI TENTADO?

Foram empregadas técnicas de engenharia de prompts para gerar prompts de LLM de IA, utilizados por alunos e professores em chatbots de IA acessíveis ao público. Esses prompts foram projetados para gerar conteúdo e facilitar várias atividades educacionais no ambiente biomédico, como suporte a estudo autônomo, criação de material para atividades interativas em sala de aula, geração de testes de múltipla-escolha e criação e correção de questões discursivas. Eles foram testados e modificados iterativamente com base na qualidade e precisão das saídas de IA. Como prova de conceito, foi apresentado um conjunto de assistentes baseados em prompts de IA (PAs) adaptados para diversas tarefas educacionais, incluindo a “Atividade de Texto Degradado” (DTA), que visa melhorar o pensamento crítico e as habilidades de raciocínio dos alunos.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O problema abordado é a dificuldade que os alunos enfrentam ao aprender Patologia e outras disciplinas de ciências biomédicas, especialmente nos estágios iniciais de seus estudos. Os métodos tradicionais de ensino muitas vezes não conseguem envolver ativamente os alunos e fornecer feedback personalizado. Com o rápido avanço da inteligência artificial, especialmente os grandes modelos de linguagem (LLMs), há uma oportunidade de aprimorar a educação nessas áreas, tornando o aprendizado mais profundo e eficaz.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Os autores aprenderam que, quando acoplados a prompts cuidadosamente projetados, os LLMs de IA oferecem um conjunto de ferramentas poderoso para aprimorar a educação nas ciências da vida e da saúde. Os PAs e a abordagem DTA exemplificam o potencial dos LLMs de IA para criar experiências de aprendizado envolventes, automatizar tarefas de avaliação e fornecer suporte personalizado para os alunos. Essas descobertas destacam o potencial transformador da IA no fomento de um ambiente de aprendizado mais ativo, interativo e eficaz para futuros profissionais de saúde. No entanto, mais pesquisas são necessárias para avaliar objetivamente os ganhos de aprendizado com essas estratégias em comparação com abordagens educacionais tradicionais.

AGRADECIMENTOS

O autor expressa sua gratidão aos estudantes e colegas professores que ofereceram considerações valiosas para aperfeiçoamento dos recursos baseados em IA descritos neste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Cecchini MJ, Borowitz MJ, Glassy EF, Gullapalli RR, Hart SN, Hassell LA, Homer RJ, Jackups R, McNeal JL, Anderson SR. Harnessing the Power of Generative Artificial Intelligence in Pathology Education: Opportunities, Challenges, and Future Directions. *Arch Pathol Lab Med.* 2025; 149:142–51. DOI:10.5858/arpa.2024-0187-RA
2. Maaß L, Grab-Kroll C, Koerner J, Öchsner W, Schön M, Messerer D, Böckers T, Böckers A. Artificial Intelligence and ChatGPT in Medical Education: A Cross-Sectional Questionnaire on students' Competence. *Journal of CME.* 2025; 14:2437293. DOI:10.1080/28338073.2024.2437293
3. Sreedhar R, Chang L, Gangopadhyaya A, Shiels PW, Loza J, Chi E, Gabel E, Park YS. Comparing Scoring Consistency of Large Language Models with Faculty for Formative Assessments in Medical Education. *J Gen Intern Med.* 2025; 40:127–34. DOI:10.1007/s11606-024-09050-9

PÔSTER

USO DA SIMULAÇÃO PARA O ENSINO SOBRE CUIDADO FARMACÊUTICO: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA PARA UMA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR**AUTORES**

Karina Aparecida Resende, Angela Ferreira Lopes, Flavio Marques Lopes, Nathalie de Lourdes Souza Dewulf

PALAVRAS-CHAVE

Cuidado farmacêutico, Educação farmacêutica, Simulação

RESUMO

Aplicar o método de simulação com pacientes padronizados e desenvolver situações problemas para o ensino do Cuidado Farmacêutico, na perspectiva da interdisciplinaridade no curso de farmácia.

O QUE FOI TENTADO?

Utilizou-se da simulação com pacientes padronizados em disciplina de Semiologia e Farmacoterapia, com carga horária de 64 horas, ofertada no 6º semestre, de instituição pública de ensino superior, localizada no Centro-Oeste do Brasil. Para tanto, quatro pós-graduandos receberam treinamento para padronização da simulação de situações reais de demanda em serviços de saúde. Foram desenvolvidos três cenários, todos envolvendo o uso de nimesulida quanto: (i) à automedicação e ocorrência de eventos adversos, (ii) a busca por medicamento de venda livre e (iii) a dispensação mediante prescrição médica. As simulações ocorreram em três etapas com intervalo de uma semana: Semana 1- acolhimento, atendimento com realização de anamnese do paciente simulado; Semana 2 - discussões baseadas no processo de cuidado farmacêutico relacionado ao caso; Semana 3 - conclusão das discussões do caso e encerramento do atendimento do paciente simulado. Durante todo o processo, houve o acompanhamento docente, com a participação dos pós-graduandos, realizando um feedback imediato sobre as atividades.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A necessidade de aprimorar habilidades clínicas dos alunos para a execução do Cuidado Farmacêutico em uma perspectiva interdisciplinar, visando uma maior capacidade de fazer conexões significativas entre diferentes áreas, é uma necessidade de formação alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais para melhor atendimento das necessidades da população. Embora a simulação com pacientes padronizados seja uma estratégia consolidada na educação farmacêutica, o seu uso para promover a interdisciplinaridade ainda é pouco explorado. Assim, a estratégia buscou problematizar o papel do farmacêutico em diferentes contextos de saúde, promovendo a integração do conhecimento teórico à prática clínica.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A aplicação do método de simulação com pacientes padronizados permitiu a problematização de prática farmacêutica que permeou o ensino de três serviços clínicos providos por farmacêuticos à saber: o gerenciamento de condições de saúde; o gerenciamento de problemas de saúde autolimitados e a dispensação. A experiência vivenciada demonstrou que ao integrar diferentes áreas do conhecimento, por meio de abordagem interdisciplinar do Cuidado Farmacêutico frente à aplicação dos conhecimentos de farmacologia, fisiopatologia, epidemiologia, farmácia social

e aspectos éticos, proveu discussões que contribuíram com o desenvolvimento de habilidades clínicas, de comunicação e de tomada de decisão dos discentes. Além disso, observou-se que a simulação estimulou o pensamento crítico, reflexivo e a capacidade de trabalhar em equipe, consideradas estas habilidades essenciais para a prática profissional.

AGRADECIMENTOS

Aos pacientes padronizados pela participação.

REFERÊNCIAS

Seybert, Amy L., et al. "Evidence for simulation in pharmacy education." *Journal of the American College of Clinical Pharmacy* 2.6 (2019): 686-692.

2- Gilliland, Irene, et al. "Use of high-fidelity simulation to teach end-of-life care to pharmacy students in an interdisciplinary course." *American journal of pharmaceutical education* 76.4 (2012): 66.

3- Garnier, Alexandra, et al. "Use of simulation for education in hospital pharmaceutical technologies: a systematic review." *European Journal of Hospital Pharmacy* 30.2 (2023): 70-76.

EIXO TEMÁTICO 4

CURRÍCULO E AVALIAÇÃO

TRABALHO ORAL

OS CURSOS DE MEDICINA NO ESTADO DE SÃO PAULO: UMA ANÁLISE GEOGRÁFICA E TEMPORAL**AUTORES**

Guilherme Frayha Delany, Eliana Martorano Amaral

PALAVRAS-CHAVE

Educação Médica, Expansão dos cursos de medicina, Escolas Médicas de São Paulo

RESUMO

Este é um estudo sobre a distribuição geográfica, número de vagas e categorias administrativas das escolas de medicina do Estado de São Paulo, além de 2013 e a partir de 2014.

INTRODUÇÃO

O Brasil vivenciou uma expressiva expansão no número de escolas médicas em anos recentes. A Lei do Mais Médicos, de outubro de 2013, buscava ampliar a presença desses profissionais em regiões com escassez de assistência¹. Novas escolas e vagas foram autorizadas, considerando a distribuição de médicos por habitantes e os espaços potenciais de formação clínica na rede de saúde local. O Estado de São Paulo, com 22% da população do Brasil², tem uma infraestrutura de saúde mais consolidada, e suficiente oferta de médicos na maioria das localidades, com alguns vazios assistenciais.

MÉTODOS E MATERIAIS

Este estudo foi realizado com base em dados extraídos do Cadastro e-MEC, plataforma oficial do Ministério da Educação (MEC), disponível para consulta pública³, utilizando sua ferramenta de consulta avançada. Foram selecionados, no campo “Curso”, aqueles identificados como medicina. Foram aplicados filtros para Estado “São Paulo” e situação “Em atividade”. Os dados foram, então, exportados para uma planilha no Microsoft Excel. As variáveis selecionadas para compor o banco de dados secundário incluíram endereço, número de vagas autorizadas, data do ato de criação e categoria administrativa. Analisou-se a distribuição geográfica nas Regiões Administrativas do Estado⁴, segundo o endereço de cada escola médica e os dados de PIB per capita dos municípios segundo o IBGE. Para a análise temporal, adotou-se como referência a data do ato de criação, dividindo-se os cursos entre aqueles criados até 2013 e a partir de 2014.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após 2013, foram criados 40 novos cursos no Estado de São Paulo, dobrando o número anterior. Essas escolas adicionaram 4.111 vagas de ingressantes, totalizando 9.892 vagas. A distribuição geográfica das escolas médicas mostra as Regiões Administrativas de Registro e Itapeva, sul do estado, continuam sem escola médica. As regiões de Campinas e São Paulo concentram a maior parte das novas instituições, seguidas por Bauru e Santos. Predominaram as instituições privadas, 17 delas com e 14 sem fins lucrativos, além de 8 novas municipais (especiais e pública) e uma estadual. As escolas privadas concentraram 82,83% das novas vagas. A distribuição regional acompanhou a densidade populacional. Este mapeamento

permitiu visualizar a distribuição geográfica das escolas médicas do estado de São Paulo e sua expansão desde 2014, com ampliação de vagas, concentradas nas regiões de maior poder aquisitivo e em vagas de escolas privadas. É necessário estudar as condições de oferta de treinamento clínico supervisionado para analisar a qualidade de formação ofertada e a trajetória profissional dos seus egressos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 23 out 2013.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022: população e domicílios. Rio de Janeiro: IBGE; 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?id=2102011&view=detalhes>
3. Ministério da Educação (Brasil). e-MEC: Sistema eletrônico de acompanhamento dos processos que regulam a educação superior no Brasil [Internet]. [citado em 2025 fev 27]. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec/nova#avancada>
4. Instituto Geográfico e Cartográfico de São Paulo. Mapa das Regiões Administrativas e Metropolitanas do Estado de São Paulo [Internet]. São Paulo: IGC-SP; [data desconhecida] [citado em 2025 fev 27]. Disponível em: http://www.igc.sp.gov.br/produtos/regioes_adm.html

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

Publicação sem necessidade de aprovação pelo CAAE

TRABALHO ORAL

QUAIS SÃO AS COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS PARA OS EGRESSOS? - PROPOSTA DE MATRIZ DE COMPETÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA O GRADUANDO EM MEDICINA**AUTORES**

Natalia Bortoletto D Abreu, Bianca Pimenta de Matos, Leonardo De Andrade Rodrigues Brito, Ugo Caramori, Cássio Cardoso Filho, Andrea de Melo Alexandre Fraga, Joana Froes Bragança

PALAVRAS-CHAVE

Educação Baseada em Competências, Medicina de Família e Comunidade, Graduação em Medicina

RESUMO

Validação de uma matriz de competências para a formação médica, abordando as áreas de interdisciplinaridade, o cenário principal de ensino e os marcos educacionais de cada competência.

INTRODUÇÃO

A educação baseada em competências integra o conhecimento teórico à prática clínica, ajustando o currículo às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária à Saúde (APS). Em um cenário de rápidas transformações sociais e tecnológicas, é fundamental promover um ensino que articule aspectos técnicos, éticos e interdisciplinares, formando profissionais aptos a atuar de maneira integral e colaborativa. Como a Medicina de Família e Comunidade (MFC) dialoga diretamente com a APS, questiona-se quais competências essenciais o egresso de Medicina necessita para obter uma formação completa, capaz de enfrentar os desafios do atual sistema de saúde e de responder efetivamente às necessidades da população.

MÉTODOS E MATERIAIS

O estudo foi desenvolvido em duas etapas principais. Inicialmente, pesquisadores especialistas em educação médica realizaram uma revisão abrangente dos currículos e diretrizes internacionais — incluindo os referenciais do General Medical Council, Accreditation Council for Graduate Medical Education, Royal College of Physicians and Surgeons, entre outros — integrando as especificidades do contexto brasileiro. A partir dessa análise, elaborou-se uma proposta inicial composta por 38 competências habilitadoras distribuídas em 7 competências-chave, consideradas fundamentais para a formação médica em MFC. Posteriormente, a proposta foi submetida à avaliação de um painel de especialistas, composto por médicos de família atuantes no ensino de graduação, utilizando a metodologia e-Delphi. Questionários online foram aplicados para coletar informações sobre a concordância com cada competência, os cenários de ensino e os marcos educacionais correspondentes. O processo iterativo envolveu três rodadas de avaliação, durante as quais os índices de consenso (=80%) e a estabilidade das respostas (por meio do IQR) foram analisados. Adicionalmente, buscou-se identificar as áreas de interdisciplinaridade e a responsabilidade pelo ensino.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicaram que a maioria das competências propostas alcançou alto índice de concordância na primeira rodada do e-Delphi, sobretudo os relacionados à abordagem integral do paciente, à promoção de estilos de vida saudáveis e ao manejo das condições prevalentes de saúde mental. Duas novas competências foram sugeridas e determinados ajustes na redação de alguns itens, evidenciando a necessidade de incorporar particularidades locais, como o reconhecimento das necessidades de saúde específicas de cada território, a organização social e a defesa do direito à saúde — princípios essenciais para o SUS. A validação mostrou que, embora a MFC seja apontada como responsável pela maioria das competências, há significativa intersecção com áreas como Saúde Coletiva, Clínica Médica, Pediatria, Tocoginecologia e Cirurgia, reforçando a importância do ensino interdisciplinar. Além disso, os desafios na definição dos cenários de aprendizagem e dos marcos educacionais foram destacados, com a identificação de ambientes complementares à APS, tais como Unidades de Pronto Atendimento, Redes de Atenção Psicossocial e cenários de urgência e emergência hospitalar. Assim, a proposta validada configura-se como um instrumento estratégico para orientar a implementação curricular na graduação médica, preparando os estudantes para atuarem de forma ampla e adaptável em diversos âmbitos do sistema de saúde brasileiro.

AGRADECIMENTOS

Grupo de Pesquisa em Educação Médica AFETO (Avaliação, ensino interprofissional, Engajamento estudantil, desenvolvimentO docente, curriculO)

REFERÊNCIAS

Harden RM, Lilley P, Yildiz S. The curriculum: The heart and soul of a medical school. *Med Teach*. 2024

Frank JR et al. Competency-based medical education: theory to practice. *Med Teach*, 2010.

Hays RB. Purposeful design in health professions' curriculum development. *Med Teach* . 2024

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

69260123.9.0000.5404

TRABALHO ORAL

SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA FORMAÇÃO MÉDICA: COMBATENDO DESIGUALDADES E PROMOVENDO DIREITOS HUMANOS**AUTORES**

Eliza Sandoval Vieira Pinto, Pedro Monteiro da Rocha Ramos, Eduardo de Sousa Gomes, Luana Anjos-Ramos, Érica Ramos, Carla Adriene da Silva Franchi, Doralina Guimaraes Brum Souza, Jacqueline Caramori

PALAVRAS-CHAVE

Saúde da População Negra, Racismo, Iniquidades, Formação Médica

RESUMO

A formação de médicos qualificados com responsabilidade social constitui-se na qualidade da integração entre conhecimentos ético-científicos e direitos humanos considerando a relevância das iniquidades em saúde enfrentadas pela população negra.

O QUE FOI TENTADO?

Desenvolvemos uma disciplina curricular optativa em uma Faculdade de Medicina tradicional do interior de São Paulo que integra a Saúde da População Negra à formação médica, incorporando princípios de Direitos Humanos e equidade racial. A metodologia foi construída em múltiplas etapas: 1) contextualização histórica do racismo estrutural e seus impactos na saúde; 2) análise crítica dos dados epidemiológicos recentes do Ministério da Saúde sobre condições prevalentes; 3) experiência em cenários reais de assistência (maternidade, ambulatório de hematologia e serviços de infectologia); 4) painéis com especialistas negros e ativistas do movimento negro que compartilham conhecimentos práticos sobre doença falciforme, mortalidade materna e HIV/aids; 5) rodas de conversa sobre saúde mental da população negra; e 6) desenvolvimento de produtos educativos pelos estudantes. O diferencial da disciplina foi o protagonismo de vozes negras, incluindo profissionais de saúde, acadêmicos e ativistas, que compartilharam não apenas conhecimento técnico, mas experiências vívidas e perspectivas políticas sobre o enfrentamento ao racismo na saúde.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

No contexto das vulnerabilidades enfrentadas pelas pessoas negras no Brasil, persistem profundas iniquidades raciais. Estas evidenciadas por elevados números de mortalidades materno-infantil, mulheres em idade fértil, pela prevalência da doença falciforme e incidência de HIV e tuberculose. Essa desigualdade não é aleatória, mas resultado do conjunto de fatores históricos, os quais influenciam na determinação social e no racismo estrutural perpetuado pelo sistema econômico-político vigente. Nesse sentido, a formação médica tradicional, ao não debater a racialidade ou abordá-la superficialmente, nega sua transversalidade. Consequentemente, tem reforçado formas de racismo e dificultado a efetivação Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A experiência demonstrou que abordar a Saúde da População Negra na formação vai além da inclusão de conteúdos sobre doenças prevalentes – requer uma transformação epistemológica que reconheça o racismo como determinante na saúde. Aprendemos que a integração de vozes e saberes de pessoas negras é fundamental para superar a abordagem biomédica reducionista e promover a conscientização sobre atribuições e responsabilidades. Os estudantes desenvolveram competências não apenas técnicas, mas ético-políticas, essenciais para uma prática médica antirracista.

Entre os resultados, destacamos a mudança de perspectiva dos estudantes, que passaram a compreender que equidade em saúde é um imperativo ético e não uma concessão, além do desenvolvimento de materiais educativos culturalmente sensíveis para intervenção nos serviços de saúde. A experiência reforçou a urgência de incorporar a PNSIPN como política transversal na formação médica, vinculando-a aos marcos legais de Direitos Humanos e justiça social.

O principal desafio a ser enfrentado é dar centralidade ao tema na formação médica, evoluindo de conteúdo optativo para obrigatório. É necessário que as diretrizes curriculares incluam a abordagem do assunto de forma eficiente, a fim de gerar reflexões acerca do papel do racismo na saúde, além de capacitar os médicos para as demandas específicas da população preta e parda.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial aos colaboradores dessa disciplina: profissionais e lideranças negras, que possibilitaram a construção de um conhecimento que permitiu a consolidação de uma formação médica mais humanizada e centrada em dificuldades enfrentadas pela população negra, ou seja, a maior parte da população brasileira.

REFERÊNCIAS

Boletim Epidemiológico Volume 1 | Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | Ministério da Saúde Número Especial | Out. 2023 <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-1-out.2023/>

Ministério da Saúde. “Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.” Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 03 mar. 2025.

Boletim Epidemiológico Saúde da População Negra - Número Especial - Vol. 2 | Out. 2023—Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-2-out.2023/view>>.

PÔSTER

ALÉM DO BISTURI: ESTILOS DE APRENDIZAGEM REDEFININDO O CURRÍCULO CIRÚRGICO E REVOLUCIONANDO A AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA**AUTORES**

Gabriela Gouvea Silva, Helena Landim Cristovao, Carlos Dario da Silva Costa, Marco Antonio Ribeiro Filho, Emerson Roberto dos Santos, Vania Maria Sabadoto Brienze, Alba Regina de Abreu Lima, Júlio César André

PALAVRAS-CHAVE

Estilos de aprendizagem; Educação médica; Currículo cirúrgico; Avaliação de competências; Desenvolvimento docente

INTRODUÇÃO

Os estilos de aprendizagem influenciam significativamente a aquisição de conhecimentos e habilidades na formação médica, impactando diretamente na eficácia do processo ensino-aprendizagem. A compreensão desses estilos é crucial para o desenvolvimento de currículos adaptados e métodos de avaliação mais eficientes, especialmente em áreas que demandam habilidades práticas e teóricas complexas, como a cirurgia. David Kolb, em sua teoria da aprendizagem experiencial, propõe quatro estilos principais de aprendizagem: Divergente (sentir e observar), Assimilador (pensar e observar), Convergente (pensar e fazer) e Acomodador (sentir e fazer). Estes estilos são baseados em um ciclo de aprendizagem que envolve experiência concreta, observação reflexiva, conceituação abstrata e experimentação ativa. Este estudo objetivou mapear os estilos de aprendizagem predominantes entre

estudantes, residentes e preceptores de Cirurgia Geral de uma instituição de ensino superior pública de grande porte no interior de São Paulo. A pesquisa visou não apenas identificar os perfis de aprendizagem, mas também analisar como estes se relacionam com o desempenho

acadêmico e a progressão na carreira médica. Os resultados buscam fornecer subsídios para aprimorar o currículo médico, as estratégias pedagógicas e os métodos de avaliação, promovendo uma formação mais alinhada com as necessidades individuais dos aprendizes e as demandas da prática médica contemporânea, especialmente na área cirúrgica.

MÉTODOS E MATERIAIS

Realizou-se um estudo descritivo, não randomizado, exploratório e quantitativo. Foram aplicados questionários sociodemográficos e o Inventário de Estilos de Aprendizagem de Kolb para 206 estudantes do 3º ao 6º ano de medicina, 34 residentes e 30 preceptores de Cirurgia Geral da XXXXX. Analisou-se também o desempenho acadêmico através do Teste de Progresso, provas de residência e notas curriculares. Os dados foram analisados utilizando testes estatísticos com nível de significância $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estilo divergente predominou entre acadêmicos (63,6%) e residentes (52,9%), enquanto o acomodador prevaleceu entre preceptores (56,7%). Houve relação significativa entre estilos de aprendizagem e tempo desde o fim do Ensino Médio para acadêmicos ($p=0,018$), sexo para residentes ($p=0,049$) e idade para preceptores ($p=0,029$). A predominância do estilo divergente entre estudantes e residentes,

contrastando com estudos prévios, sugere uma mudança no perfil dos aprendizes, possivelmente refletindo alterações no contexto educacional e na prática médica. Isso indica a necessidade de adaptações curriculares, como a incorporação de metodologias ativas e experiências práticas precoces. A diferença geracional entre preceptores

(acomodadores) e grupos mais jovens (divergentes) aponta para desafios na transmissão de conhecimentos, ressaltando a importância de programas de desenvolvimento docente. A diversidade de estilos entre os grupos sugere a necessidade de uma abordagem curricular flexível e métodos de avaliação variados, capazes de contemplar diferentes formas de aprendizagem. A ausência de relação entre estilos e desempenho acadêmico indica que os métodos atuais de avaliação podem não estar capturando adequadamente as competências associadas a diferentes estilos, reforçando a necessidade de sistemas de avaliação mais abrangentes.

REFERÊNCIAS

KOLB, D. A. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. FT press, 2014.

MAMMEN, J. M. V. et al. Learning styles vary among general surgery residents: analysis of 12 years of data. *Journal of surgical education*, v. 64, n. 6, p. 386-389, 2007.

QUILLIN, R. C. et al. How residents learn predicts success in surgical residency. *Journal of surgical education*, v. 70, n. 6, p. 725-730, 2013.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

55939022000005415

PÔSTER

ASSIMETRIAS INSTITUCIONAIS NA GRADUAÇÃO MÉDICA: DESIGUALDADES DE GÊNERO, RAÇA E CLASSE NO BRASIL**AUTORES**

Jessica Corrêa Pantoja, José Lúcio Martins Machado, Maria Elisa Gonzalez Manso

PALAVRAS-CHAVE

Desigualdades Sociais, Educação Médica, Saúde Mental, Sexismo, Racismo.

RESUMO

Síntese: Análise crítica das desigualdades na formação médica, destacando impactos da cultura acadêmica tóxica na saúde mental e práticas pedagógicas.

INTRODUÇÃO

A formação médica no Brasil, fundamentada em um paradigma biomédico tradicional, reproduz uma cultura acadêmica que, em muitos aspectos, mantém estruturas hierárquicas e práticas que podem limitar a inclusão e a equidade. Estudos recentes apontam que esse ambiente, frequentemente associado a demandas excessivas, desafios institucionais e disparidades raciais, pode afetar não apenas o bem-estar emocional dos estudantes, mas também influenciar a qualidade e a abrangência da futura prática clínica. A análise crítica dessas dinâmicas revela que grupos historicamente vulneráveis, especialmente mulheres negras e estudantes de baixa renda, são impactados desproporcionalmente. Esse cenário destaca a urgência de reformas curriculares e políticas afirmativas alinhadas aos princípios de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao adotar uma perspectiva interseccional, o estudo analisa a interligação entre gênero, raça e classe, propondo mudanças na formação docente e na prática médica para maior humanização e inclusão.

MÉTODOS E MATERIAIS

Realizou-se uma revisão crítica da literatura nacional publicada entre 2019 e 2024, utilizando as bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed. Foram selecionados 12 artigos que abordaram três eixos temáticos: (i) prevalência de transtornos mentais e comportamentos suicidas entre estudantes; (ii) relatos de assédio institucional, pressões acadêmicas e exclusão racial; e (iii) impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental discente. Adotou-se uma abordagem dialética, integrando dados quantitativos e análises qualitativas de narrativas estudantis para evidenciar experiências de machismo, racismo e sobrecarga. O estudo concentrou-se exclusivamente na graduação, excluindo pesquisas que abordassem residentes ou profissionais já formados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mulheres representam 7% das tentativas de suicídio entre estudantes de medicina, enquanto os homens correspondem a 2%, evidenciando a influência do sexismo estrutural e da sobrecarga acadêmica. Altos índices de burnout (13,1%), ansiedade (32,9%) e distúrbios do sono (41,6%) são frequentemente naturalizados como um “rito de passagem” na cultura médica. Sob a perspectiva racial, observa-se que 75,5% dos graduados são brancos, em contraste com 21,9% de negros e pardos, resultado de barreiras históricas, como o Relatório Flexner, e atual resistência do Conselho Federal de Medicina (CFM) à implementação de cotas em programas de residência. A pandemia de COVID-19 exacerbou essas disparidades: 62,8% dos casos de sofrimento psíquico ocorreram em mulheres, associados à dupla jornada

(acadêmica e doméstica) e à pressão por competência em ambientes predominantemente masculinos. A interdisciplinaridade, com a inclusão de disciplinas como saúde coletiva e antropologia médica, surge como uma alternativa promissora para desconstruir hierarquias excludentes. No entanto, sua implementação enfrenta obstáculos, como a resistência pedagógica e a falta de capacitação docente para abordagens antirracistas e de gênero. Conclui-se que a formação médica demanda a implementação de cotas raciais e sociais, a criação de núcleos de apoio psicológico com abordagem interseccional e a revisão curricular para integrar equidade, justiça social e cuidado integral como pilares fundamentais da prática profissional.

REFERÊNCIAS

Benedetto MAC De, Gallian DMC. Narrativas de estudantes de Medicina e Enfermagem: currículo oculto e desumanização em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* 2018;22:1197–207. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0218>.

Marcon G, Monteiro GMC, Ballester P, Cassidy RM, Zimerman A, Brunoni AR, et al. Who attempts suicide among medical students? *Acta Psychiatr Scand* 2020; 141:254–64. <https://doi.org/10.1111/acps.13137>.

Teixeira L de AC, Costa RA, Mattos RMPR de, Pimentel D. Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019. *J Bras Psiquiatr* 2021;70:21–9. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000315>.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

N/a

PÔSTER

ATITUDES EM RELAÇÃO AO IDOSO E PERCEPÇÃO SOBRE O TRABALHO COM PESSOAS IDOSAS ENTRE ALUNOS DE GRADUAÇÃO**AUTORES**

Franciele Costa da Silva Perez, Rosana Maria Barreto Colichi, Rafael Noronha Perez, Silvana Andrea Molina Lima

PALAVRAS-CHAVE

Idoso, Estudantes, Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde, Percepção

RESUMO

Identificar atitudes em relação ao idoso e percepções de graduandos trabalhar com idosos. Embora as atitudes dos graduandos mostrarem-se positivas, a intenção de trabalhar com essa população não é prioridade.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional resulta em novas dinâmicas familiares, relações intergeracionais, elevação da necessidade de serviços médicos e políticas públicas. Contudo, grande parte sociedade se mostra idadista pois rejeitam e marginalizam pessoas idosas e a atitude dos profissionais de saúde em relação aos idosos é relevante para prestação de cuidados de qualidade. No entanto, a intenção de estudantes de profissões de saúde em trabalhar com pessoas idosas após a graduação devido as atitudes negativas vem se mostrando baixa. Este trabalho objetiva identificar as atitudes em relação ao idoso e as percepções de graduandos de diversas carreiras profissionais em trabalhar com idosos.

MÉTODOS E MATERIAIS

Estudo transversal, quantitativo entre estudantes de graduação em saúde, ciências sociais e humanas de três instituições de ensino do interior do estado de São Paulo, sendo duas entidades privadas e uma universidade pública. Os graduandos responderam a três instrumentos, sendo um formulário para coleta de dados socio-demográficos elaborada pelas autoras; a Escala de Kogan (Kogan Scale - Attitudes Toward Old People) o Questionário de Nolan (Nolan's Intent to Work With Older People Questionnaire). A Escala de Kogan é constituída por 17 pares de "opostos lógicos" sendo um de teor negativo (N), e outro de teor positivo (P), num total de 34 itens, com respostas dispostas em escala modelo Likert, de seis termos, de "discordo fortemente" a "concordo fortemente" na qual avalia as atitudes (max=204). O questionário de Nolan é composta por 15 itens dispostos por uma escada Likert variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente), com 3 representando indeciso ou neutro e pontuação máxima de 75. Foram incluídos no estudo os participantes que aceitaram participar da pesquisa, que estavam presentes na aula no dia da aplicação da pesquisa. Os dados foram coletados de abril a maio de 2023. Após a tabulação dos dados, foram realizadas as análises estatísticas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 911 graduandos regularmente matriculados em treze cursos de nível superior, sendo a maioria mulheres (73,5%), solteiros (78,3%) e de cursos da saúde (57,9%). Em relação às atitudes, Apesar de a maioria (n=910) alcançar escores positivos (min=83; max=183), as pontuações de cursos de carreira da saúde se mostraram 3,4 pontos menor que os demais cursos. As percepções em trabalhar com idosos no futuro, tiveram pontuações de 31 a 70, com 16% dos participantes

com pontuações negativas ou neutras, revelando ainda que as pontuações de cursos de graduação de carreira não relacionados à saúde foram em média 1,3 pontos menor. Embora as atitudes dos estudantes tenha se mostrado favorável observamos que, quando se refere a trabalhar com essa população, esse número diminui. Estudos revelam que há falta de interesse ou desejo por parte dos profissionais em trabalhar com adultos mais velhos, e os fatores que influenciam essa percepção são os emocionais, cognitivos, sociais e principalmente educacionais. Considerando a necessidade em atender essa demanda, estudo revela que um importante passo seria incentivar e desenvolver habilidades para atender essa população e aumentar a participação de estudantes de graduação em serviços gerontológicos.

REFERÊNCIAS

Kogan N. Attitudes toward old people: the development of a scale and an examination of correlates. *J Abnormal Soc Psychol.* 1961;62(1):44-54. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0048053>.

Li J, Ye Y., Li X., et al., Trajectories and predictors of gerontological service career adaptability among health science undergraduates: A longitudinal study. *Nurse Education Today.* 2024. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106407>

Nolan M, Davies S, Brown J, Keady J, Nolan J. Longitudinal Study of the Effectiveness of Educational Preparation to Meet the Needs of Older People and Their Carers: The Advancing Gerontological Education in Nursing (the AGEIN) Project [Internet]. ENB; 2002.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

5.278.736 e 5.453.561

PÔSTER

CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UM CURRÍCULO INTEGRADO: PORTFÓLIO SOB O OLHAR DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM**AUTORES**

Gabrielle Pires de Campos, Felipe da Silva Marques Ribeiro, Matheus Albano Cavallari, Jorge Lucas Venâncio, Livia Rolemberg Pasterchak, Raquel Silva Santos, Meire Cristina Novelli E Castro, Juliane Andrade

PALAVRAS-CHAVE

Portfólio, Vídeo, Currículo, Conhecimento

RESUMO

Relato de experiência sobre produção de material audiovisual por graduandos de enfermagem de uma Universidade Pública do estado de São Paulo destacando a criação e sua importância como ferramenta notável.

O QUE FOI TENTADO?

No evento foi realizada a apresentação do vídeo elaborado por discentes de Enfermagem que vivenciaram na prática a implantação do novo modelo curricular. Este material, compartilhado com docentes, discentes e profissionais de serviços de saúde, expõe aprendizados e experiências de integração curricular por meio de portfólios pessoais. Estes portfólios foram a inspiração para a elaboração do material educativo, visto que cada um apresenta formatos diferentes como: diários, sites, revistas, galeria, crônicas, entre outros. Isso levou à reflexão sobre a importância da exposição das singularidades existentes em cada portfólio. O vídeo teve início apresentando a estrutura dos portfólios, seguida pela exploração dos processos criativos e compartilhamento das experiências. Assim, originou-se a ideia da gravação de uma conversa focando no processo de criação, contendo as vivências proporcionadas pelo método. Este material excede o sentido de instrumento avaliativo do vigente currículo, sendo definido como método que possibilita a formação de vínculos entre docentes e discentes, a apropriação de conteúdos, emancipação estudantil e vínculo da práxis no curso de graduação.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

No curso de Graduação em Enfermagem, ocorreu um evento para avaliar, participativa e coletivamente, os dois anos de implantação do novo currículo do curso de uma Universidade Pública do estado de São Paulo, refletindo sobre avanços e desafios encontrados ao longo desse processo. O novo currículo, iniciado em 2023, propõe uma nova abordagem, integrando disciplinas básicas, conduzidas por metodologias ativas de ensino. Para o evento, os discentes elaboraram um vídeo explicativo abordando um dos componentes do novo currículo, o portfólio, produzido continuamente pelos alunos. Ele consiste em um material de avaliação e construção de conhecimento para compartilhar e valorizar experiências individuais.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

O portfólio integra o currículo de enfermagem não apenas como forma de avaliação, mas de conexão com professores e sedimentação do conhecimento. Para que seja permanente, cada aluno teve a liberdade de criar e compartilhar seu portfólio. Destaca-se na educação brasileira como ferramenta essencial, promovendo a reflexão, integração teórico e prática e o desenvolvimento de habilidades críticas, possibilitando uma construção colaborativa entre alunos e professores, com orientações que enriquecem o aprendizado. ^(1,2,3)

Todo esse conteúdo, como foi organizado, busca preparar o aluno para o estágio prático de forma abrangente, permitindo aplicar seu conhecimento teórico, trazendo o cuidado integral aos pacientes atendidos, e claro, como parte do processo, descrever o que foi marcante, permitindo ao professor identificar pontos fortes e frágeis do conhecimento, orientando para aprimoramento das habilidades. A produção do vídeo objetivou mostrar aos docentes de outros departamentos a importância do processo, da implementação do novo currículo e dos portfólios na avaliação e formação discente. O vídeo sobre a construção do portfólio agora integra o material de apoio aos ingressantes do curso e serve como exemplo e estímulo para esta construção do profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a nossa professora orientadora por nos dar a oportunidade de criar um material que ressignifique o entendimento dos professores de universidades acerca da importância de um material que além de criativo, forneça mais contato e interação entre docentes e discentes, facilite o conhecimento e sedimentação dos acontecimentos mais importantes ao longo de um curso de graduação. Agradecemos também a todos os alunos que compartilharam seus portfólios elaborados para que pudéssemos tornar esse vídeo realidade, e explicar, a todos os profissionais de saúde e docentes, que nos apoiam diariamente, a importância do novo currículo, como foi organizado, e do portfólio na sedimentação de conteúdo e conexão com os profissionais e docentes que temos de espelho e que desejamos ser no futuro. Agradecemos a faculdade por nos auxiliar durante o processo de criação do vídeo, elaboração do vídeo, dando suporte e muitas ideias para o material que precisava ser desenvolvido, em pouco tempo. Agradecemos pelo auxílio na montagem dos inúmeros vídeos e preparo um material excelente para apresentação aos docentes.

REFERÊNCIAS

- 1.Garcia MAA, Nascimento GEA do. Aplicação do Portfólio nas Escolas Médicas: Estudo de Revisão. Rev bras educ med [Internet]. 2019 Jan;43(1):163–74. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20180134>
- 2.Silva TGA da, Almeida IS de, Sousa DL de. Experiência formativa com uso do portfólio eletrônico como metodologia de ensino-aprendizagem. Saúde debate [Internet]. 19º de novembro de 2024 [citado 6º de março de 2025];48(especial 2 out):8762. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8762>
- 3.Moura AA de, Martins ED, Moura VA de, Martins AP. A psicopedagogia e suas estratégias facilitadoras no processo de aprendizagem. RPG E [Internet]. 9º de junho de 2019 [citado 6º de março de 2025];23(2):479-93. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/rpge/article/view/12654>

PÔSTER

COMPETÊNCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL – AVALIAÇÃO COM O PALLICOMP

AUTORES

Maisa Vitoria Gayoso, Ursula Guirro, Carolina Rambo, Flávia Seullner Domingues, Guilherme Antonio Moreira Barros

PALAVRAS-CHAVE

Cuidados Paliativos, Educação Baseada em Competências, Educação Médica.

RESUMO

Este estudo versa sobre a avaliação da aquisição de competências em Cuidados Paliativos por estudantes de medicina das universidades brasileiras por meio do questionário PalliComp.

INTRODUÇÃO

Todo profissional da saúde deveria ter a oportunidade de receber a educação básica em Cuidados Paliativos (CP) durante a graduação. Desde 2022, a temática dos CP está incluída nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina brasileiros (Ministério da Educação, 2022).

As competências essenciais em CP foram definidas por Gamondi, Larkin e Payne (2013). Em 2019, Guirro et al. desenvolveram o Palliative Competence Tool (PalliComp) para avaliar a aquisição dessas competências em estudantes de medicina. Este estudo avaliou a aquisição de competências em CP por estudantes de medicina no Brasil, utilizando o questionário PalliComp ao longo dos diferentes ciclos formativos.

MÉTODOS E MATERIAIS

Trata-se de estudo transversal, observacional, quantitativo e descritivo.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, todos os estudantes de medicina brasileiros, maiores de idade, foram convidados a participar do estudo. Os convites foram feitos por meio das coordenações dos cursos e redes sociais, com o envio de um link para o questionário, termos de consentimento e coleta de dados demográficos, além do questionário PalliComp.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, participaram do estudo 390 estudantes, com idades entre 18 e 59 anos (média de $24,6 \pm 5,9$ anos). A maioria dos participantes era da região Sudeste (43,84%), do sexo feminino (71,3%) e oriundos de instituições públicas (63,84%).

Em relação aos ciclos formativos, 41,28% dos participantes estavam no ciclo básico, 31,28% no ciclo clínico-cirúrgico e 27,43% no estágio. O escore geral do PalliComp (0-1) foi de $0,66 \pm 0,10$ no ciclo básico, $0,73 \pm 0,10$ no clínico-cirúrgico e $0,76 \pm 0,09$ no estágio ($p < 0,001$).

Ao comparar os estudantes por ciclos, observou-se que aqueles no ciclo clínico-cirúrgico apresentaram maior competência em comparação aos do ciclo básico ($p < 0,001$), embora não tenham superado os do estágio ($p = 0,09$).

Os resultados indicam um avanço significativo na aquisição de competências durante a graduação, especialmente entre os ciclos básico e clínico-cirúrgico. No entanto, a exposição prática durante o estágio não resultou em um aumento expressivo dessas competências. Idade, região de origem, sexo, autoidentificação ou tipo de universidade não apresentaram correlação significativa com a competência geral em CP, sugerindo que essas variáveis não influenciam a aquisição de competências.

Conclui-se que, apesar da aquisição de competências ao longo da graduação, destaca-se a necessidade de aprimorar o ensino e as experiências práticas em Cuidados Paliativos durante a formação médica.

REFERÊNCIAS

1 - Brasil. Ministério da Educação. Despacho de 01 de novembro de 2022. Despacho homologa parecer que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, edição 208, p. 95, 03 nov 2022.

2 - Gamondi C, Larkin P, Payne S. Core competencies in palliative care: an EAPC white paper on palliative care education – part 1. Eur J Palliat Care. 2013a;20:86–91.

3 - Guirro UBP, Perini CC, Siqueira JE. PalliComp: um instrumento para avaliar a aquisição de competências em cuidados paliativos. Rev. bras. educ. med. 2021;45(03):e140.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

6.243.717

PÔSTER

CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS RELACIONADAS À TUBERCULOSE EM UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO**AUTORES**

Raphael Landmann Villaverde, Rosana Maria Barreto Colichi, Sebastião Pires Ferreira Filho, Franciele Costa da Silva Perez

PALAVRAS-CHAVE

Tuberculose, Conhecimento, Atitudes, práticas, Lacunas educacionais.

RESUMO

Estudo quantitativo avalia conhecimento, atitudes e práticas sobre tuberculose em estudantes de medicina e enfermagem de universidade pública paulista, visando identificar lacunas educacionais para melhor enfrentamento da tuberculose (TB).

INTRODUÇÃO

A tuberculose ainda é uma doença negligenciada no Brasil, embora represente grande impacto na saúde pública e vem sendo observados maior prevalência em populações vulneráveis e imunossuprimidas. O objetivo deste estudo é identificar lacunas no ensino e compreender como o aprendizado dos alunos se desenvolve ao longo da graduação na área de saúde como medicina e enfermagem, visando contribuir para estratégias que aprimorem a capacitação profissional no enfrentamento da doença.

MÉTODOS E MATERIAIS

Este estudo é observacional, prospectivo, transversal, analítico, de caráter quantitativo com coleta de dados sociodemográficos, aplicação de questionário adaptado e um termo de consentimento livre e esclarecido para alunos da graduação de medicina numa universidade no interior de São Paulo. O questionário foi adaptado e traduzido baseando-se no instrumento desenvolvido na Coreia do Sul por Yun Choi e Geum Hee Jeong, constituído por 50 itens divididos em três seções: 20 itens binários (sim/não/não sei) sobre conhecimento em relação à Tuberculose (TB), 15 itens em escala Likert de 6 pontos sobre atitudes em relação à doença (max.=90 pontos), e 15 itens em escala Likert de 6 pontos sobre comportamento preventivo em relação à TB (max.=90 pontos). Para a realização do teste, é feito um convite para os alunos, reforçando o caráter voluntário e anônimo da participação, e requer a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Posteriormente, os dados são analisados no software estatístico SPSS (versão 21) por profissional capacitado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 76863924.1.0000.5411).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento, a pesquisa contou com 87 alunos, sendo 78% do curso de medicina e 22% do curso de enfermagem. A idade média dos participantes foi de 22 anos, com predominância de mulheres (64%) e indivíduos solteiros (99%). Em relação aos hábitos de vida, 9,2% dos participantes declararam-se fumantes, enquanto apenas 8,0% relataram histórico familiar de tuberculose (TB). O resultado dos testes apontou uma pontuação média geral no quesito conhecimentos sobre TB de 10,6 (mínimo de 6; máximo de 15), com uma ligeira superioridade observada entre os estudantes de enfermagem (11,2). Quanto às atitudes e comportamentos relacionados à doença, as pontuações médias foram de 72 e 61, respectivamente, sem diferenças

estatisticamente significativas entre os cursos. Esses resultados preliminares sugerem variações discretas no nível de conhecimento entre os cursos, enquanto atitudes e comportamentos apresentam-se homogêneos entre os grupos analisados. Para estudantes da área da saúde essas pontuações são consideradas insatisfatórias revelando o desconhecimento dos futuros profissionais de saúde e abordagem insuficiente do tema durante a formação acadêmica, o que dificulta a prevenção, a abordagem, o diagnóstico e tratamento adequado da TB na população.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho C de F, Ponce MAZ, Silva-Sobrinho RA da, Mendez RDR, Santos MA dos, Santos EM dos, et al.. Tuberculosis: knowledge among nursing undergraduate students. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 Sep;72(5):1279–87. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0384>
2. Choi Y, Jeong GH. Army Soldiers' Knowledge of, Attitude Towards, and Preventive Behavior Towards Tuberculosis in Korea. Osong Public Health Res Perspect 2018; 9(5):269-277.
3. Poletto PR, Jurdi APS. A experiência de revisão das matrizes curriculares em um projeto pedagógico inovador: caminhos para fortalecer a educação interprofissional em Saúde. Interface 2018; 22:1777–86

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

76863924.1.0000.5411

PÔSTER

CRIATIVIDADE, REFLEXÃO E PROTAGONISMO NO CURSO DE GRADUAÇÃO: O PAPEL DO PORTFÓLIO NO NOVO CURRÍCULO UNIVERSITÁRIO**AUTORES**

Thais Aragão, Gabrielle Pires de Campos, Felipe da Silva Marques Ribeiro, Roberta Quinaia Galdi, Gabrielle Oliveira Silva, Raquel Silva Santos, Meire Cristina Novelli E Castro, Juliane Andrade

PALAVRAS-CHAVE

Portifolio, Metodologia ativa, Protagonismo

RESUMO

Relato de experiência sobre a produção de portfólio por graduandos de uma Universidade Pública do estado de São Paulo, destacando o processo de produção sua contribuição na formação do aluno.

O QUE FOI TENTADO?

O portfólio surgiu para o curso, portanto, como uma forma de permitir que o próprio estudante crie o vínculo, necessário e previsto pelos docentes, entre as unidades curriculares e a prática realizada no campo de estágio. Nesse momento de produção e reflexão³ do aluno, espera-se que ele reconheça os pontos fortes e fracos³ de sua própria aprendizagem. Além disso, a fim de tornar todo esse processo mais leve e prazeroso para os alunos, permite-se a liberdade criativa. Desse processo surgem portfólios tão importantes e diversos entre si, desde diários a “artigos”, que mostram a capacidade de permitir que, mesmo dentro de um processo de avaliação, o discente se represente naquele desenvolvimento, sendo o protagonista do próprio processo de aprendizagem. Alguns estudantes demonstram suas habilidades externas ao conhecimento do curso, criando sites interativos para expor seu portfólio, assim como galerias de arte, crônicas, diários e revistas. Nesses instrumentos, os alunos relatam histórias, conquistas diárias tanto pessoais quanto acadêmicas e demonstram integração dos conteúdos.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O portfólio é uma ferramenta elaborada pelos estudantes ao longo da graduação¹, a partir de direcionamentos, que possibilita a autoavaliação e a avaliação realizada pelo docente. Adotar o portfólio potencializa metodologias de ensino inovadoras², o que faz sentido no curso de graduação em uma universidade pública do estado de São Paulo, que, em 2023, implementou um novo currículo baseado em metodologias ativas para a integração das disciplinas básicas. Essa estratégia é fundamental para identificar o processo de aprendizado, desenvolvimento individual e as dificuldades, permitindo intervir no processo¹. Além disso, promove a integração entre conhecimentos, o exercício da capacidade reflexiva, da escrita e da sedimentação do conhecimento.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A implementação do portfólio permitiu aos graduandos o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo em relação ao próprio processo de aprendizagem, levando-os a revisar conteúdos e experiências vivenciadas ao longo do curso, de forma que pudessem identificar suas dificuldades e potencialidades. Isso propiciou um reconhecimento de suas identidades como futuros profissionais, estimulando-os a buscar um constante aprimoramento de competências e habilidades a partir

da autopercepção, o que se relaciona ao papel dos graduandos como protagonistas do próprio aprendizado. Além disso, o portfólio foi compreendido como um ambiente seguro, em que os autores puderam se expressar de forma criativa e inovadora. Principalmente no âmbito da escrita, esse fator permitiu um engajamento intenso dos graduandos, que apresentaram portfólios diversificados e excêntricos, ao explorarem suas individualidades.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA NETO, João Beccon de. O uso de portfólio como método de avaliação em disciplina de prática jurídica. In: ANAIS DO II SEMINÁRIO DE ENSINO JURÍDICO DA FACULDADE DE DIREITO DA UFJF, 2018, Juiz de Fora. Juiz de Fora: Faculdade de Direito da UFJF, 2018. p. 56.

FERREIRA, Alexsander Pippus; BONATTI, Angélica Fatima; CAMPOS, Gislaine Rodrigues de; SOUZA, Julia Salomé de; CARRIJO, Mona Lisa Rezende; FERREIRA, Patrícia da Silva; SOUZA, Taísa Guimaraes de. PORTFÓLIO

REFLEXIVO: UMA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA NO CURSO DE MEDICINA DO UNIVAG. Anais do Workshop de Boas Práticas Pedagógicas do Curso de Medicina, [S. l.], v. 6, 2022. Disponível em: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/workshopbp/article/view/2027>. Acesso em: 8 mar. 2025.

Nass, I. R., & Zucolotto, M. P. da R. (2024). REFLEXÕES SOBRE O PORTFÓLIO COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM. Interfaces Científicas - Educação, 12(2), 23–37. Disponível em: <<https://doi.org/10.17564/2316-3828.2024v-12n2p23-37>>. Acesso em: 09 de mar. de 2025.

PÔSTER

ESCUA E CONEXÕES

AUTORES

Tatiana Mirabetti Ozahata, Nádia Hellmeister Morali Barreira, Letícia Rodrigues Frutuoso, Jamiro da Silva Wanderley, Thiago Martins Santos, Adilson Doniseti Ledubino

PALAVRAS-CHAVE

Empatia, Habilidades de comunicação, História clínica

RESUMO

O ensino das habilidades de comunicação nos primeiros anos clínicos do curso de medicina com a utilização das humanidades na metodologia de ensino.

O QUE FOI TENTADO?

O diagnóstico da dificuldade de se conectar apresentada pelos alunos nos remete às barreiras e complexidades do ensino da competência da comunicação durante a formação médica. A nossa experiência com as simulações de consulta, juntamente com as nossas áreas de atuação do ensino em diversos campos práticos como as enfermarias, unidades básicas de saúde e unidades de emergência nos impulsionaram a elaborar uma disciplina para o aluno refletir, praticar e por fim valorizar a conexão e as relações humanas construídas através dessa conexão.

Tal disciplina foi introduzida para os alunos do segundo ano e tem o objetivo de ensinar os princípios técnicos da história clínica associado à importância do processo de construção dessa história. Este processo é fundamentado nas habilidades interpessoais e relacionais como a escuta ativa e a empatia, por isso, utilizamos das humanidades para compor a nossa metodologia de ensino, especificamente das artes cênicas do Teatro do Oprimido de Augusto Boal, e da pedagogia de Paulo Freire, a fim de garantir um ensino de maior impacto dessas habilidades.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A dificuldade dos alunos de compreender as histórias das pessoas, de ouvir suas aflições, angústias e preocupações nos faz refletir sobre a escuta. Esta, se faz presente de diversas formas ora surda, inerte, com pouca ou nenhuma reação, ora ruidosa cheia de interferências subjetivas, ora combativa, ora cínica. As simulações de consulta são os espaços em que nós professores observamos, juntamente com os alunos refletimos e nos escutamos, por fim, chegamos a um diagnóstico: a dificuldade de se conectar. Os alunos no início dos anos clínicos apresentam uma escuta aberta, sedenta por coletar informações de todos os órgãos do corpo humano, mas as informações não se encaixam e não conseguem girar as engrenagens dos diversos aparelhos e sistemas do corpo. Quando chegam nos últimos anos a escuta torna-se seletiva, direcionada para os sinais e sintomas do corpo que não funciona, a investigação se inicia com a desmembração desse, a fim de encontrar o defeito da máquina corpo. Agora as engrenagens estão conectadas, mas o corpo está dissociado da cabeça, ou melhor, não há conexão entre corpo, mente e espírito.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Iniciamos o ensino das habilidades interpessoais no primeiro ano e a nossa experiência com a utilização dessa metodologia é de conexão. Experienciamos um ambiente de escuta, de trocas de olhares, toques e afetos, criamos redes de apoio, compartilhamos e construímos o conhecimento. O nosso grupo de professores tem o diferencial de ser uma equipe transdisciplinar composta por médicos e atores.

Por fim, a implementação da nova disciplina para o ensino da anamnese, principal habilidade clínica da prática médica, tem o objetivo de desenvolver o conhecimento do método clínico centrado na pessoa e o desenvolvimento da empatia a fim de criar maior conexão dos alunos com eles mesmos, com os pares e com os pacientes.

REFERÊNCIAS

- 1- Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. Marrying content and process in clinical method teaching: enhancing the Calgary- Cambridge guides. Acad Med. 2003;78(8):802-9.
- 2- Keifenheim KE, Teufel M, Ip J, Speiser N, Leehr EJ, Zipfel S, Herrmann -Werner A. Teaching history taking to medical students: a systematic review. BMC Med Educ. 2015;28(15):159.
- 3- Dow AW, Leong D, Anderson A, Wenzel RP. Using theater to teach clinical empathy: a pilot study. J Gen Intern Med. 2007;22(8):1114-8.
- 4- Augusto Boal. Jogos para atores e não atores. Civilização Brasileira. 2002.

PÔSTER

EVOLUÇÃO DO DESEMPENHO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NO TESTE DE PROGRESSO (TP) PRÓPRIO: UMA ANÁLISE LONGITUDINAL**AUTORES**

João Paulo Miranda da Costa, Remy Faria Alves, Tyellen Sany Cruz dos Reis, Ithalo Hespanhol de Souza

PALAVRAS-CHAVE

Teste de Progresso; Avaliação da Aprendizagem; Análise Longitudinal

RESUMO

Este estudo analisa a evolução do desempenho dos estudantes de Medicina no Teste de Progresso (TP) próprio, em faculdades de medicina, distribuídas em diferentes regiões do Brasil (2022-2024).

INTRODUÇÃO

O Teste de Progresso (TP) é um instrumento de avaliação longitudinal que permite medir a progressão do conhecimento dos estudantes ao longo do curso de Medicina (SAKAI; FERREIRA FILHO & MATSUO, 2011). A análise dos dados apresentados possibilita verificar o crescimento na média de acertos, bem como identificar diferenças regionais e entre áreas do conhecimento, além de poder ser aliado aos testes de progresso dos consórcios (ABEM), para fins de melhoria contínua do curso, do currículo e do processo de ensino-aprendizagem-avaliação. O objetivo deste estudo foi compreender a evolução do desempenho acadêmico dos alunos e discutir os impactos de mudanças curriculares no processo de ensino-aprendizagem.

MÉTODOS E MATERIAIS

A pesquisa utiliza abordagem quantitativa, baseada na análise de dados secundários extraídos da referida base de dados. A evolução da média de acertos gerais foi analisada entre os semestres de 2022-1 a 2024-2 (SOUZA & BICUDO, 2022), bem como a distribuição dos resultados por região geográfica e áreas do conhecimento (1. Ciências Básicas, 2. Pediatria, 3. Cirurgia, 4. MFC/APS/Saúde Coletiva, 5. Ginecologia & Obstetrícia e 6. Clínica Médica). Os principais indicadores examinados foram: (i) média geral de acertos por semestre; (ii) percentual de adesão ao novo modelo curricular (Matriz Curricular Comum vs. Matriz Curricular Legada); (iii) variação da média por região; e (iv) desempenho por área de conhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados indicam um crescimento contínuo na média de acertos gerais, passando de 35,73% em 2022-1 para 52,97% em 2024-2, um aumento de 17,24 pontos percentuais. A evolução também é observada nas regiões, com a média de acertos variando entre 47,34% (Sul) e 42,77% (Norte) em 2024-2. A representação da nova matriz curricular atingiu 83,51%, sugerindo uma influência positiva no desempenho acadêmico. Além disso, foram identificadas diferenças nas áreas do conhecimento, com médias variando entre 27% e 65%. Esses achados reforçam a importância do alinhamento curricular e do monitoramento contínuo dos indicadores de aprendizado (PINHEIRO, 2015).

REFERÊNCIAS

PINHEIRO, O. L. et al. Teste de Progresso: uma ferramenta avaliativa para a gestão acadêmica. *Rev. Bras. Educ. Med.* 39 (1) : 68-78; 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e02182013>. Acesso em: 11 fev. 2025.

SAKAI, M. H.; FERREIRA FILHO, O.F.; MATSUO, T. Avaliação do crescimento cognitivo do estudante de medicina: aplicação do teste de equalização no teste de progresso. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2011; 35(4):493-501. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400008>. Acesso em: 5 jan. 2025.

SOUZA, R. G. S.; BICUDO, A. M. Onze anos de Teste de Progresso na Unicamp: um estudo sobre a validade do teste. *Rev. Bras. Educ. Med.*, 46 (sup. 1): e156, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.supl.1-20220302>. Acesso em: 2 fev. 2025.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

Não há

PÔSTER

INTEGRAÇÃO CURRICULAR NO ENSINO EM SAÚDE: DA TEORIA À PRÁTICA**AUTORES**

Mariana Alice de Oliveira Ignacio, Anna Paula Ferrari, Claudia Maria Silva Cyrino, Ana Paula Carvalheira, Meire Cristina Novelli E Castro, Elisângela Cristina de Campos, Ana Beatriz Henrique Parenti, Juliane Andrade

PALAVRAS-CHAVE

Ensino; Métodos de ensino; Aprendizagem ativa; Enfermagem.

RESUMO

Relato de experiência sobre dinâmica que promoveu integração entre Unidades Curriculares de Curso de Graduação de Enfermagem.

O QUE FOI TENTADO?

Em busca da implantação de estratégias que promovessem a integração curricular, relata-se a experiência de dinâmica que abordou conteúdos relacionados a vacinação, desenvolvidos por meio de metodologias ativas e participativas de ensino-aprendizagem. As Unidades Curriculares envolvidas com as áreas de competências do cuidado individual e cuidado coletivo foram responsáveis pela dinâmica, que envolveu docentes e profissionais de saúde de diversas áreas, como Imunologia, Fundamentos de Enfermagem, Saúde Coletiva, profissionais da Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada dos Centros de Imunobiológicos Especiais. Foram realizadas visitas técnicas às salas de vacina na Atenção Primária à Saúde e Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais que serviram como disparadores para realização de oficinas, conversa com especialistas, discussões de casos e atividades práticas no laboratório de habilidades que integrou os conteúdos de Imunologia, Programa Nacional de Imunização, Aspectos técnicos das vacinas, Rede de frio, Administração de medicamentos e Papel do Enfermeiro frente aos desafios do tema. Foram realizadas avaliações cognitivas, de habilidades e atitudes com feedback participativo, além de construção de portfólio pelos discentes, o qual evidenciou a materialização da integração curricular.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O ensino superior das profissões na área da saúde, atualmente, possui novas demandas que surgiram a partir do desafio contemporâneo pela transformação de saberes, agilidade no acesso às informações e necessidade de formação de profissionais críticos e reflexivos para atenderem as demandas da sociedade. Assim, novas formas na condução do processo ensino-aprendizagem são necessárias. Dentro desse cenário, um Curso de Graduação em Enfermagem, passou por processo de reestruturação curricular e atualmente encontra-se na fase de implantação de um currículo integrado e guiado por competências.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Baseando-se na necessidade de mudança e implementação de novos modelos para a formação profissional exigida na atualidade, demonstrou-se pertinente o desenvolvimento da dinâmica relatada, uma vez que promoveu a integração curricular proposta pela implantação de um currículo integrado e guiado por competências. A dinâmica permitiu o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes esperados para a formação de Enfermeiros críticos, reflexivos e que juntos à equipe de saúde saibam enfrentar e superar as necessidades de saúde dos

indivíduos e comunidades, melhorando a qualidade de vida da população. Como desafio desse processo, ressalta-se o pioneirismo desse currículo inovador, a articulação de diversos docentes e profissionais de saúde e a necessidade de superação da resistência de alguns docentes em saírem de suas zonas de conforto e aderirem à nova proposta, de um novo currículo integrado orientado por competências. Apesar de desafiadora a integração relatada permitiu aos docentes vivenciarem a concretização da proposta integrada de currículo e visualizar novas formas do processo ensino aprendizagem para além dos conteúdos.

REFERÊNCIAS

Lima VV, Padilha RQ. Reflexões e inovações na educação de profissionais de saúde. 1a. Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

Padovani O, Correa AK. Currículo e formação do enfermeiro: desafios das Universidades na atualidade. *Sau. & Transf. Soc.* 2017; 8(2):112-119.

Luz KES, Neto JBL, Pinheiro LD, Amorim ST, et al. Aplicação de metodologias ativas em núcleo de educação permanente nas organizações de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2020; (48):1-8.

PÔSTER

INTEGRAÇÃO INTERDISCIPLINAR NO RACIOCÍNIO CLÍNICO: CONEXÕES ENTRE ENFERMAGEM, GENÉTICA E EMBRIOLOGIA NA SAÚDE DA MULHER**AUTORES**

Ana Paula Carvalheira, Anna Paula Ferrari, Claudia Aparecida Rainho, Wellerson Scarano, Juliane Andrade, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte, Cristina Maria Garcia de Lima Parada, Rúbia Aguiar Alencar

PALAVRAS-CHAVE

Formação Profissional, Práticas Interdisciplinares, Processo de Enfermagem

RESUMO

Relato de experiência sobre a integração entre as atividades interdisciplinares: Enfermagem Obstétrica, Genética e Morfologia (Embriologia) na unidade curricular Raciocínio clínico em saúde da mulher, criança e adolescente I.

O QUE FOI TENTADO?

A integração do Processo de Enfermagem com os conceitos de Embriologia e Genética durante a gravidez pode oferecer compreensão holística e detalhada do cuidado à saúde da mulher e do feto. Nesse sentido, nas aulas de Genética e Embriologia houve a participação de uma professora enfermeira, com o objetivo de aproximar os conhecimentos teóricos desses campos à prática clínica do enfermeiro. A discussão dos conteúdos se deu inicialmente por meio de vídeos didáticos e casos clínicos. Dessa forma, ao abordar as cromossomopatias humanas e doenças genéticas, foi enfatizada a importância do protocolo de más notícias na comunicação de diagnósticos complexos, destacando a necessidade de acolhimento, escuta qualificada e suporte emocional aos familiares, juntamente com outros membros da equipe. Na discussão sobre gametogênese masculina, foi ressaltada a importância do pré-natal do homem, com ênfase na qualidade do espermatozoide e nos fatores que impactam a fertilidade, como hábitos de vida. No estudo do ciclo menstrual, foi correlacionado aos hormônios envolvidos nas alterações fisiológicas e clínicas, evidenciando o papel do enfermeiro na educação em saúde e na orientação do planejamento reprodutivo. Também houve participação de alunos do curso de biomedicina, com a apresentação dos projetos de extensão sobre métodos contraceptivos e saúde sexual.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A integração dos conteúdos programáticos na unidade curricular Raciocínio Clínico em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente I, em especial de Enfermagem Obstétrica, Genética e Morfologia (Embriologia) buscou promover a compreensão interdisciplinar considerando a implementação da assistência de enfermagem, voltada à integralidade no cuidado. Ao combinar essas áreas do saber, foi possível explorar os conceitos básicos de embriologia, fundamentos de genética no ciclo gravídico-puerperal e o processo de enfermagem obstétrica de maneira integrada. Esta abordagem interdisciplinar objetivou proporcionar aos discentes uma formação mais completa e aprimoramento do raciocínio clínico, essencial para a atuação efetiva na saúde materno-infantil.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A experiência demonstrou que, ao conectar os conceitos de Genética e Embriologia durante a concepção, desenvolvimento embrionário e gestação, foi possível aprimorar o raciocínio clínico em saúde da mulher. No entanto, a complexidade das unidades curriculares exigiu a adaptação contínua, considerando a implantação de um novo currículo, apoiado em estratégias participativas que incentivam a problematização da realidade e a formação de profissionais críticos. Ainda que a ideia de integrar essas unidades tenha sido bem recebida, foi necessário tempo e esforço para garantir que todos os envolvidos se sentissem confortáveis com essa abordagem. A inovação desenvolvida evidenciou que a abordagem interdisciplinar e interprofissional pode fortalecer a compreensão dos discentes sobre a relevância da Genética e Embriologia efetivo trabalho do enfermeiro.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Grupo de Implantação Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem – FMB – UNESP e ao Instituto de Biociências - Câmpus de Botucatu – UNESP.

REFERÊNCIAS

Alves FAP, et al. A interdisciplinaridade como estratégia de ensino e aprendizagem. Rev Enferm UFPE on line. 2019;13.

Ghezzi JF, Higa EF, Lemes MA, Marin MJ. Strategies of active learning methodologies in nursing education: an integrative literature review. Rev Bras Enferm. 2021;74(1):e20200130.

Almeida ES, et al. Aspectos conceituais na formação docente em Saúde e em Enfermagem: reflexões de professoras. In: Silva GTR, organizador. Concepções, estratégias pedagógicas e metodologias ativas na formação em saúde: desafios, oportunidades e aprendizados. Brasília: Editora Aben; 2022.

PÔSTER

O EFEITO DO TRABALHO SOBRE O ENGAJAMENTO ACADÊMICO: REFLEXÕES PARA A AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO E DA QUALIDADE DA FORMAÇÃO MÉDICA**AUTORES**

Nina Bastos Dourado Lino, Mateus Xavier dos Anjos, Ana Paula Amaral de Brito, Katia de Miranda Avena, Bruno Bezerril Andrade

PALAVRAS-CHAVE

Engajamento Acadêmico, Educação Médica, Estudantes de Medicina, Motivação, Aprendizagem.

RESUMO

Trabalhar durante o curso de medicina reduz o engajamento acadêmico dos estudantes, impactando negativamente a avaliação curricular e a qualidade da formação.

INTRODUÇÃO

O engajamento acadêmico, definido pela interação dos estudantes com a comunidade acadêmica nas dimensões comportamental, cognitiva e emocional, está associado a melhores resultados acadêmicos, como maior energia, resiliência, dedicação e persistência, e à qualidade da formação. No Brasil, o aumento do número de estudantes de medicina que precisam trabalhar durante o curso impõe desafios adicionais para a avaliação da aprendizagem e do currículo. Este estudo avalia como a conciliação entre trabalho e estudo afeta o engajamento acadêmico de estudantes de medicina e quais as implicações desse fenômeno para a qualidade da formação e a avaliação curricular.

MÉTODOS E MATERIAIS

Este estudo transversal envolveu 400 estudantes de medicina de escolas médicas em Salvador/BA. A coleta de dados ocorreu no início de 2024 por meio de um questionário online anônimo. O engajamento acadêmico foi considerado como um indicador da qualidade da formação, sendo mensurado pelo Burch Engagement Survey for Students, e categorizado como baixo (=20 pontos), moderado (21-40 pontos) ou alto (=41 pontos). Foram avaliadas as dimensões emocional, física e cognitiva (dentro e fora da sala de aula). A análise incluiu a comparação entre estudantes que trabalhavam e os que não trabalhavam, e a influência dessa variável no engajamento, fator diretamente ligado à avaliação da formação. Foram utilizados os testes Qui-quadrado, Mann-Whitney, e regressão logística para avaliar associações. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos participantes era do sexo feminino (67,7%), solteira (85,7%), e autodeclarada branca (51,2%), com idade média de 25±6 anos. Os estudantes que trabalhavam apresentaram menores níveis de engajamento acadêmico nas dimensões emocional ($p<0,001$), física ($p=0,003$) e cognitiva ($p=0,026$). Além disso, 66,2% dos estudantes que trabalhavam apresentaram engajamento elevado, comparado a 79,4% dos estudantes que não trabalhavam ($p=0,022$). A regressão logística indicou que trabalhar durante o curso reduz em 64% a probabilidade de alto engajamento acadêmico (OR: 0,36; IC95%: 0,17-0,77; $p=0,01$). Esses resultados indicam que a necessidade de conciliar trabalho e estudo afeta diretamente o engajamento, o que pode comprometer a qualidade da formação acadêmica. Considerando a relevância do engajamento acadêmico como indicador de sucesso educacional, nossos

achados sugerem que as escolas médicas devem reavaliar suas políticas curriculares para atender melhor às necessidades dos estudantes que trabalham. Além disso, estratégias de flexibilização curricular e práticas avaliativas diversificadas e mais inclusivas devem ser consideradas para promover uma formação de qualidade e um ambiente de aprendizagem mais inclusivo e equitativo.

REFERÊNCIAS

Hasanov Z, Antoniou P, Suleymanov E, Garayev V. The impact of behavioural, cognitive and emotional dimensions of student engagement on student learning: the case of Azerbaijani higher education institutions. *International Journal of Knowledge and Learning*. 2021;14(1):10-38.

Kassab SE, El-Sayed W, Hamdy H. Student engagement in undergraduate medical education: A scoping review. *Medical Education*. 2022;56(7):703-715.

Xu X, Shi Z, Bos NA, Wu H. Student engagement and learning outcomes: an empirical study applying a four-dimensional framework. *Medical education online*. 2023;28(1):2268347.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

Comitê de Ética em Pesquisa CIMATEC/Senai
(CAAE 69627523.0.0000.9287, parecer 6.114.908)

PÔSTER

OBSERVATÓRIO DE EGRESSOS: ATUAÇÃO E INSERÇÃO PROFISSIONAL EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA E PERCEPÇÃO EM RELAÇÃO ÀS COMPETÊNCIAS NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

AUTORES

Cássio Cardoso Filho, Amanda Henrique Coltro, Giovana de Moura Formigari, Joana Froes Bragança

PALAVRAS-CHAVE

Ginecologia, Obstetrícia, Saúde da mulher, Educação médica, Graduação em medicina

RESUMO

Avaliação da impressão do desempenho profissional de generalistas relacionado a conteúdos de ginecologia e obstetrícia através de questionário online visando aprimoramento da grade curricular para os futuros egressos.

INTRODUÇÃO

É imprescindível que as Instituições de Ensino Superior percebam as relações entre o ensino curricular e o mercado de trabalho. Além disso, tem-se uma carência de pesquisas sobre a avaliação do conhecimento médico de egressos da Graduação em Medicina no Brasil. Portanto, a fim de atingir competências específicas esperadas na área de tocoginecologia no curso de medicina, é fundamental a avaliação sistemática dos egressos para a promoção de mudanças curriculares que antecipem necessidades futuras, alcançando a formação de um médico generalista competente, que atenda às demandas sociais.

MÉTODOS E MATERIAIS

Estudo descritivo, observacional e transversal, com convite para aplicação de termo de consentimento livre e esclarecido e questionário, ambos por via online plataforma Google Forms, aos egressos de 2017 a 2022 de uma Faculdade de Medicina. Foram excluídos da pesquisa sujeitos que realizaram ou realizam residência médica em Ginecologia e Obstetrícia; ou que tinham menos de um ano de atuação médica, ou cujo questionário foi considerado rejeitado por apresentar preenchimento inadequado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação ao perfil sócio-demográfico dos participantes, N=117 de aproximadamente 700 egressos (taxa de resposta = 16%), a maioria reside em Campinas (47%), seguido por São Paulo (26%) e outras cidades do interior do estado de São Paulo (20%). A maioria dos egressos se autodeclararam como brancos (79%), com predomínio de mulheres (65%), solteiros (57%) e com média de idade 30 anos. A média do tempo de atuação em medicina ficou entre três e quatro anos, com metade dos participantes tendo realizado Residência Médica (55%), e 23% atuam inseridos em estratégia da saúde da família (ESF). Com relação a atendimentos na área de Ginecologia após a formação, a maioria (63%) dos participantes não realizaram consultas ginecológicas, e metade (54%) realizaram exame físico ginecológico em menos de 10 atendimentos por mês. Já os atendimentos obstétricos configuram, principalmente (70 a 85%), consultas de pré-natal, queixas obstétricas e puerpério, e 85% deles afirmam não terem realizado nenhum parto após sua formação acadêmica. Quanto à percepção dos egressos sobre a formação na área de Tocoginecologia, a maioria sente que a formação é suficiente (48%) ou mais do que suficiente (26%).

As áreas de maior domínio são Saúde Materna e Perinatal (84%) e Planejamento reprodutivo (84%). Para a maioria dos egressos (73%), Urgências Ginecológicas estão dentre as áreas de menor domínio, junto com Oncologia ginecológica (76%) e mamária (65%), Violência Sexual (73%) e Sexualidade da mulher (53%). Sobre a qualidade de vida dos egressos, 48% dos participantes se consideram bem sucedidos profissionalmente e 66% se consideram satisfeitos em relação a sua vida pessoal. A realização da pesquisa permitiu traçar o perfil sócio-demográfico e acadêmico-profissional dos egressos dos anos de 2017-2022 em um centro de ensino, possibilitando a caracterização da atividade prática em tocoginecologia. Além disso, foi possível verificar as áreas de atuação em que os participantes se sentem mais (atendimentos ginecológicos) e menos seguros (atendimentos obstétricos e manejo de violência sexual) bem como identificar a percepção de competência dos egressos em relação ao manejo da saúde da Mulher.

AGRADECIMENTOS

Financiamento: PIBIC/CNPq, Grupo de Pesquisa AFETO.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 23/6/2014. Seção 1, pp. 8-11.
2. Linhares JJ, Dutra Bde A, Ponte MF, Tofoli LF, Távora PC, Macedo FS, Arruda GM. Construction of a competence-based curriculum for internship in obstetrics and gynecology within the medical course at the Federal University of Ceará (Sobral campus). *Sao Paulo Med J.* 2015 May-Jun;133(3):264-70. doi: 10.1590/1516-3180.2014.0804872. Epub 2015 Apr 14. PMID: 25885488.
3. Maués CR, Barreto BAP, Portella MB, Matos HJ de, Santos JCC dos. Formação e Atuação Profissional de Médicos Egressos de uma Instituição Privada do Pará: Perfil e Conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev bras educ med [Internet].* 2018 Jul;42(3):129-45. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170075.r1>

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

77919024.0.0000.5404

PÔSTER

TESTE DE PROGRESSO COMO FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES DE GASTROENTEROLOGIA NO BRASIL

AUTORES

Abadia Gildo B. Matoso, Dra. Maria da Penha Zago Gomes - ES, Américo De Oliveira Silvério, Jorge Carvalho Guedes, Luciana Lofêgo Gonçalves

PALAVRAS-CHAVE

Teste de progresso, Avaliação, Residência médica.

RESUMO

O Teste de Progresso na avaliação da aquisição do conhecimento de médicos residentes em Gastroenterologia no Brasil durante o período de treinamento já é uma realidade.

O QUE FOI TENTADO?

O TP é uma avaliação cognitiva longitudinal durante o processo de aprendizagem. A prova é única com conteúdo esperado para o final da formação. A aplicação é simultânea para MR da primeira à última fase da residência. As curvas de desempenho cognitivo identificam progressão, fragilidades e potencialidades nas diversas áreas da especialidade. Os PRM avaliam médias consolidadas de seus aprendizes e do grupo que realizou o TP. Essas informações podem subsidiar decisões institucionais para melhorar a formação. Resultados individuais disponibilizados aos MR são sigilosos. Os PRM tem acesso às médias consolidadas evitando o “ranqueamento” e eventuais constrangimentos.

Reconhecendo a necessidade de qualificar a formação do especialista em Gastroenterologia e entendendo que o TP representa ferramenta para auto-avaliação e aprimoramento dos MR e dos PRM, a Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG) iniciou em 2024 projeto utilizando o TP para avaliação da formação dos gastroenterologistas brasileiros.

Um grupo de especialistas experientes construiu a matriz de prova contemplando as principais áreas temáticas da gastroenterologia em seus diferentes cenários de atuação. Cada avaliação tinha 120 questões de múltipla escolha com 4 alternativas e enunciados simulando situações clínicas. Revisores faziam o ajuste técnico das questões

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

O conhecimento é elemento fundamental para prática médica qualificada, entretanto na maioria das especialidades não há uma avaliação cognitiva unificada com verificação do conhecimento agregado pelos programas de residência médica (PRM) durante o treinamento. A resolução número 4 de 01/11/2023 da Comissão Nacional de Residência Médica regulamenta procedimentos de avaliação dos residentes durante sua formação. Permite que os PRM adotem o Teste de Progresso (TP) elaborado pela Sociedade de Especialidade como complemento de avaliação e progressão dos médicos residentes (MR).

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Foram realizados 3 TPs em 2024 com participação crescente de MR (14,7%, 19,1% e 34,7%), no último teste 42% dos PRM em gastroenterologia estavam representados. A proporção entre MR do primeiro e segundo ano (R1 e R2) foi semelhante, havia médicos de todas as regiões. As médias de desempenho do R1 foram 49%, 63% e 58% e as do R2 foram 59%, 65% e 61% respectivamente nas avaliações sequenciais. Esses valores foram semelhantes nas diferentes regiões do país. O progresso na aquisição de conhecimento pode ser observado. A avaliação de desempenho por área do conhecimento permitiu que os PRM identificassem áreas de fragilidade e necessidade de adequações. Entre os avaliados, 92% reconheceram o TP como importante ferramenta para nortear sua formação e aprimorar os PRM.

A implementação do TP na residência é factível e apresenta uma série de vantagens para os MR e para os PRM. Permite o acompanhamento do ganho cognitivo ao longo do treinamento, é formativo e norteia ações para aprimorar os centros formadores. A proposta da FBG é manter dois TPs ao ano, aumentar a participação dos MR e consolidar as análises colaborando para a excelência da formação na especialidade.

REFERÊNCIAS

1. ROMÃO, Gustavo Salata et al. Como avaliar programas de residência a partir do Teste de Progresso? *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, supl. 1, e149, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.supl.1-20220284>. Acesso em: [28/10/2024].
2. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução nº 4, de 1º de novembro de 2023. Dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos Médicos Residentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 25 out. 2023, p. 23.
3. BICUDO, Angélica et al. Teste de Progresso em consórcios para todas as escolas médicas do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, p. 151-156, 2019.

EIXO TEMÁTICO 5

RESIDÊNCIA MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL

TRABALHO ORAL

IMPLEMENTANDO ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS DE ÁREAS CIRÚRGICAS PEDIÁTRICAS NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS RESIDENTES DE PEDIATRIA**AUTORES**

Rodrigo Pinheiro de Abreu Miranda, Edna Regina Silva Pereira, Leopoldo Luiz Dos Santos Neto

PALAVRAS-CHAVE

Educação Médica, Residência Médica, Aprendizagem Prática, Pediatria.

RESUMO

Descrição da experiência de implementar um novo modelo curricular com atividades profissionais confiáveis (entrustable professional activities – EPAs) na formação de médicos residentes de Pediatria (MRP) no Brasil.

O QUE FOI TENTADO?

A aplicação desse novo modelo curricular foi realizada em três fases: iniciação, implementação e sustentabilidade. Para iniciar o processo, em 2022, o conceito e a ideia da aplicação de EPAs no treinamento dos MRP foram apresentados ao grupo de coordenadores dos Programas de Residência Médica em Pediatria e aos gestores do hospital. Em seguida, foi realizada a formação dos preceptores em Cirurgia Pediátrica responsáveis pelo treinamento dos MRP. Com base no modelo de gestão de mudanças de Kotter e utilizando ferramenta de gestão com 5W2H, foi conduzido o processo de implementação do modelo curricular. Foram propostas dez EPAs como objetivos curriculares em Cirurgia Pediátrica para os MRP, além de ajustes no método de ensino, com a criação de condições para o treinamento e desenvolvimento da autonomia do MRP nas áreas cirúrgicas pediátricas. Também foram realizadas adaptações para aplicação de avaliações formativas e momentos de feedback para os MRP. Em 2023, com um estudo que descreve e detalha sete EPAs de Cirurgia Pediátrica para o treinamento dos MRP no Brasil, a intervenção curricular foi consolidada. Na fase de sustentabilidade, a avaliação dos dados observados durante o período de implementação tem permitido uma análise crítica do trabalho, promovendo a melhoria contínua e a concretização do novo modelo curricular.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A Comissão Nacional de Residência Médica publicou em 2016 Resolução que dispõe sobre a matriz de competências na formação do Pediatra. Nela exige-se que o MRP, entre outras competências, tenha a capacidade de fazer o manejo clínico de doenças em Pediatria Cirúrgica. A utilização de educação baseada em competências na formação do médico residente no Brasil é recente, e há pouca literatura sobre o ensino de Cirurgia Pediátrica para o MRP. Para equacionar este problema propõe-se a elaboração de um modelo curricular com EPAs, a partir da EBC. O objetivo é descrever a experiência da implementação deste novo modelo curricular com EPAs na formação dos MRP.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

A implementação de um novo modelo curricular requer planejamento estruturado e participação ativa de todos os envolvidos. A quebra de paradigmas na educação médica exige esforço conjunto de docentes, médicos residentes e gestores, e mudanças tão impactantes como a de currículos só ocorrem com engajamento de todos. Para processo de mudança é fundamental um projeto bem desenhado na fase de iniciação, disciplina, empenho e participação ativa de todos durante o processo de implementação, e a análise crítica dos resultados obtidos na fase de sustentação. Caso estas etapas não sejam cumpridas há o risco de que toda a energia investida possa ser desperdiçada e o trabalho de mudança educacional descontinuado. Desta maneira, a consolidação de um novo modelo curricular depende de adaptação constante, assegurando o sucesso na formação dos médicos residentes, que no caso do presente trabalho é formar Pediatras capacitados no atendimento de crianças com doenças cirúrgicas.

REFERÊNCIAS

Chou FC, Fitzpatrick S, Taylor DR, Marty AP, Yap M, Peters H, Managing curriculum reform in the transition to CBE using EPAs. In: ten Cate O, Burch VC, Chen HC, Chou FC, Hennis MP. (Eds). *Entrustable Professional Activities and Entrustment Decision Making in Health Professions Education*, Chapter 22, pp. 261–274. [2024] London: Ubiquity Press. DOI: <https://doi.org/10.5334/bdc.v.>

Peters H, Holzhausen Y, Boscardin C, ten Cate O, Chen HC. Twelve tips for the implementation of EPAs for assessment and entrustment decisions. *Med Teach*. 2017; Aug;39(8): 802-807. doi: 10.1080/0142159X.2017.1331031.

Costa ML, Rego MA, Rodrigues FC et al. Validation of entrustable professional activities for use in neonatal care residency programs, *J Pediatr (Rio J)*. 2024 Nov-Dec.

Kerth JL, van Treel L, Bosse HM. The Use of Entrustable Professional Activities in Pediatric Postgraduate Medical Education: A Systematic Review. *Acad Pediatr*. 2022 Jan-Feb;22(1):21-28. doi: 10.1016/j.acap.2021.07.007.

TRABALHO ORAL

RESIDÊNCIAS DE INSTITUIÇÕES MUNICIPAIS: O DESAFIO DE ATRAIR, RETER E FORMAR TUTORES DOS PROGRAMAS**AUTORES**

Mariana Dolce Marques, Marcelle Regina da Silva Benetti, Mariana Simões Ferreira

PALAVRAS-CHAVE

Docentes, Programas de Pós-Graduação em Saúde, Administração Municipal

RESUMO

A atração e retenção de servidores públicos da assistência em saúde para execução do papel de tutores de uma Residência Multiprofissional de grande porte é um desafio para a Secretaria de Saúde Municipal, que se caracteriza por instituição proponente e ex

O QUE FOI TENTADO?

Processos seletivos municipais entre os servidores das 10 profissões é a forma de vincular os profissionais ao papel de tutor, também é uma premissa que esses candidatos estejam atuando na área assistencial, para que em sua atividade docente seja capaz de aproximar teoria da prática junto aos residentes em saúde. Os tutores são responsáveis por atividades teórico-práticas como a tutoria de campo, orientação de Projeto de Intervenção em conjunto com os preceptores, além de atividades teóricas como execução do Módulo Técnico Teórico, orientação de Trabalho de Conclusão de Residência e tutoria de núcleo. A atração e retenção desses profissionais têm sido um desafio nos últimos anos, já que o perfil do educador por sua proatividade e resolutividade é avaliado como desejável para cargos de gestão, sendo mais da metade dos tutores convidados a assumir cargos de gestão de unidades de saúde, apoio institucional ou gestão no ensino no último ano, descontinuando a atividade na tutoria.

A contribuição científica prevista por lei municipal e a dedicação durante a carga horária de trabalho, equilibrada com as demandas assistenciais, têm sido uma alternativa para retenção desses profissionais nesse papel. A longo prazo espera-se que o desempenho desse papel seja avaliado globalmente por todos os atores envolvidos em sua execução (autoavaliação, por pares, pelos gestores e colegas assistenciais, pelos residentes e pela gestão do Programa) com responsabilização de todos para o equilíbrio das atividades assistenciais e educativas da Secretaria de Saúde como instituição proponente e executora de Residência.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

A Residência Multiprofissional do município surgiu em 2016 e possui atualmente 60 vagas anuais de 10 profissões da saúde, totalizando até 120 residentes. Os tutores do Programa são divididos na proporção de 1 tutor para 8 residentes da mesma profissão, sendo 15 vinculados ao Programa. A titulação mínima de mestre é um desafio, considerando que somente 5% dos servidores da Secretaria de Saúde o possuem.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Ao se tornar instituição proponente de Programa de Residência, o município se responsabiliza pela organização e qualidade de suas atividades educativas conforme legislações vigentes, sendo a reestruturação da Secretaria de Saúde com a criação de um Departamento de Ensino, Pesquisa e Saúde Digital (DEPS) para gestão das atividades educativas de todo o município, um fortalecedor dos Programas de Residência próprios. A lei municipal que prevê recursos financeiros para contribuição científica de tutores e preceptores, a seleção municipal de tutores com titulação mínima de mestre, o estímulo aos servidores para realizarem pós-graduação stricto sensu, são formas de fidelizar a execução de atividades educativas como inerente aos profissionais de saúde. Espera-se que as atividades de educação permanente do DEPS e atividades na tutoria dos Programas próprios possa ser uma valorização profissional aos servidores públicos municipais e que essa atividade seja considerada na evolução de cargos e carreira pública municipal, de forma a atrair e reter esses profissionais no papel de tutor da Residência Multiprofissional.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento aos tutores do Programa de Residência Multiprofissional do município por sua dedicação ímpar na qualificação dos residentes, ao Departamento de Ensino, Pesquisa e Saúde Digital pela organização e valorização das residências em saúde, ao Departamento de Saúde pelos campos de prática e provimento de corpo docente assistencial e ao Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde pela seleção compartilhada dos tutores do Programa.

REFERÊNCIAS

CAMPINAS. Lei N. 16.082, DE 27 DE ABRIL DE 2021. Institui, no âmbito do município de Campinas, o Programa Mais Saúde Campinas. Diário Oficial do Município de 28 de abril de 2021.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. RESOLUÇÃO CNRMS No 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012. Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25

CAMPINAS. Projeto Pedagógico do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família. Secretaria de Saúde de Campinas. 2024. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina/programa-de-residencia-multiprofissional-em-atencao-basica-saude-da-familia>. Acesso em 10 fev 2025.

TRABALHO ORAL

UTILIZAÇÃO DE QUESTÕES DE RESPOSTA MUITO CURTA COMO TESTE OBJETIVO NO PROCESSO DE SELEÇÃO DE RESIDENTES. EXPERIÊNCIA DE CENTRO ÚNICO**AUTORES**

Marilda Mazzali, Élcio Shiyoyiti Hirano, Bruno Augusto Goulart Campos, Roberta Vacari de Alcantara, Giuliane Jesus Lajos, Ricardo Mendes Pereira, Luis Roberto Lopes, Simone Appenzeller

PALAVRAS-CHAVE

Processo seletivo, Residência médica, Short answers

RESUMO

Demonstrar a eficácia do formato short answers (SA) no processo seletivo de residência médica. Por quatro anos consecutivos SA mostrou melhor poder de discriminação comparado aos testes de múltipla escolha.

INTRODUÇÃO

De acordo com a legislação brasileira, o processo seletivo para admissão nos programas de residência deve conter uma prova objetiva, compondo pelo menos 50% da avaliação total, contemplando igualmente tópicos de Clínica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia e Medicina Social. Durante a Pandemia de Covid, OSCE e entrevistas presenciais precisaram ser substituídas por outro formato objetivo. Nosso Comitê de Avaliação de Residência decidiu implementar o formato de respostas curtas (short answers- SA) em associação com testes de múltipla escolha (TME) e comparar o poder discriminativo destes métodos. O formato incluiu casos clínicos curtos e SA com base em diagnóstico, terapêutica ou fisiopatologia.

MÉTODOS E MATERIAIS

Analisamos retrospectivamente dados do TME e SA de 2021 (último OSCE) a 2024. O TME de 2021 a 2023 teve um índice de facilidade de 0,71 (fácil) e índice de discriminação de 0,25 (marginal). No mesmo período, o SA teve um índice de facilidade de 0,58 (moderado) e índice de discriminação de 0,33 (adequado). Ambos os parâmetros foram estatisticamente significativos ($p < 0,05$), sugerindo que respostas muito curtas, apesar de serem de nível de dificuldade moderado, tiveram um poder discriminativo aumentado. Quando cinco domínios do exame (clínica, cirurgia, pediatria, ginecologia e medicina social) foram analisados, não houve diferença entre as áreas. Com base nesses dados, para a admissão de 2024, mudamos todo o exame para respostas muito curtas, divididas em duas partes de 60 questões cada. O índice de facilidade foi de 0,52 e o índice de discriminação = 0,34.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em conjunto, nossos dados sugerem que o teste de resposta muito curta é uma ferramenta adequada para o processo seletivo da residência médica, com melhor poder de discriminação comparado aos testes de múltipla escolha.

AGRADECIMENTOS

NAPES e Comitê de Provas- COREME

REFERÊNCIAS

Sam et al, Medical Education 2018; 52(4):447.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

Não se aplica

PÔSTER

CONHECENDO AS POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA PRECEPTORIA NO ENSINO DAS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO**AUTORES**

Ricardo Borges da Silva, Jacqueline Lima, Edna Regina Silva Pereira

PALAVRAS-CHAVE

Residência médica, Educação Médica, Preceptoria, Habilidades de comunicação,

RESUMO

Compreensão dos desafios e potencialidades dos preceptores de residência médica para o ensino de habilidades de comunicação, destacando necessidades de aprimoramento.

INTRODUÇÃO

A comunicação é um fenômeno central em todos os encontros interpessoais na área da saúde. É amplamente reconhecida a necessidade de ensinar estudantes e profissionais como se comunicar com pacientes e colegas. A pesquisa e o ensino em saúde precisam andar de mãos dadas, influenciando tanto a saúde do paciente quanto as políticas de saúde. A habilidade de comunicação é uma competência esperada dos egressos dos programas de residência médica e está contida em suas matrizes de competência. Este estudo busca compreender o ensino da comunicação de más notícias na residência médica. Para implementar programa de educação continuada para preceptores.

MÉTODOS E MATERIAIS

Estudo qualitativo descritivo cujos participantes são preceptores de dez especialidades clínicas em programas de residência médica de um Hospital Universitário Federal. Realizado um grupo focal para a coleta de dados, com transcrição dos áudios e posterior análise de conteúdo. O grupo focal teve como objetivo identificar as necessidades de aprimoramento do preceptor para o ensino e avaliação do médico residente em comunicação de más notícias. Trata-se da primeira etapa da pesquisa-ação, para diagnóstico das necessidades educacionais a serem desenvolvida em um programa educacional. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa institucional. Dados da pesquisa-ação serão coletados por diversos instrumentos: grupos focais, portfólio reflexivo e diário de campo do pesquisador. Perguntas norteadoras do grupo focal foram: como foi a experiência de vocês no processo de formação sobre comunicação de más notícias? como têm atuado na relação com o residente para ensinar a comunicação de más notícias? como preparar o preceptor para ensinar o residente? Após o tratamento inicial dos dados, a codificação e categorização ocorreu no software webQDA, validação dos resultados realizada com dois pesquisadores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias identificadas foram: aspectos geracionais, metodologias de ensino, saúde mental e aspectos religiosos. Quanto aos aspectos geracionais, alguns preceptores acreditam que a formação piorou, outros acreditam que a nova geração está mais preparada para a comunicação. Há uma percepção de choque de valores entre preceptores e alunos: enquanto alguns preceptores acreditam haver troca benéfica entre gerações, outros têm dificuldade de entender as expectativas da nova geração. Maioria refere conhecer instrumentos de comunicação e utiliza

regularmente, há discordância quanto a efetividade e necessidade de adaptações. Os preceptores, esperam mais autonomia, proatividade, comprometimento com o aprendizado, além de maior preparo técnico e teórico antes da prática clínica. Reconhecem alta carga emocional envolvida na comunicação de más notícias e destacaram a pressão no ambiente de trabalho, comunicações de óbito repentino ou com crianças, a falta de reconhecimento e valorização da preceptoría que contribuem para o burnout. Finalmente, as questões religiosas influenciam significativamente a comunicação e precisam ser abordadas no ensino da comunicação de más notícias. Os resultados mostraram um predomínio nas questões mais geracionais, culturais e religiosas do que técnicas. Serão utilizados para a desenvolvimento de um programa educacional para preceptores no ensino de comunicação de más notícias na residência médica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora por todo o suporte e à pesquisadora qualitativa que moderou lindamente o grupo.

REFERÊNCIAS

1. DEVEUGELE M. Communication training: Skills and beyond. *Patient Education and Counseling*. v. 98, n. 10; p. 1287-91, 2015.
2. ROCHA, SR. et al. Avaliação de Habilidades de Comunicação em Ambiente Simulado na Formação Médica: Conceitos, Desafios e Possibilidades. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 1 Supl. 1, p. 236-245, 2019.
3. BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2011.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

CAAE: 83515724.5.0000.5078

PÔSTER

CURSO DE CIRURGIA PEDIÁTRICA AMBULATORIAL PARA MÉDICOS RESIDENTES DE PEDIATRIA, INSERIDO NUM MODELO CURRICULAR COM ATIVIDADE PROFISSIONAL CONFIÁVEL.**AUTORES**

Rodrigo Pinheiro de Abreu Miranda, Ivânia Itália Teixeira Salvador, Liane Santos de Aragão, Francileide Lira Pacheco, Flavia Cristina Buzato Broch, Edna Regina Silva Pereira, Leopoldo Luiz Dos Santos Neto

PALAVRAS-CHAVE

Educação Médica, Residência Médica, Aprendizagem Prática, Pediatria

RESUMO

Estudo retrospectivo para avaliação do treinamento de médicos residentes de Pediatria (MRP) em Cirurgia Pediátrica Ambulatorial, inseridos num modelo curricular com atividades profissionais confiáveis (entrustable professional activities – EPAs).

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o modelo curricular com a utilização de EPAs tem sido cada vez mais utilizado, sobretudo no treinamento em serviço e formação de especialistas nas diversas áreas médicas. As afecções cirúrgicas pediátricas de pequeno e médio porte são de alta prevalência, e, desta forma, é fundamental o conhecimento das mesmas pelo Pediatra. Nesse contexto, foi criado o Curso de Cirurgia Pediátrica Ambulatorial em hospital terciário brasileiro como parte da formação dos MRP. O objetivo é descrever e analisar o resultado de ferramenta educacional inovadora no treinamento de MRP em um modelo curricular com EPAs.

MÉTODOS E MATERIAIS

Estudo de coorte transversal retrospectivo do treinamento em Cirurgia Pediátrica Ambulatorial de MRP, realizado entre março de 2023 e fevereiro de 2025. Foram aplicadas avaliações teórico-práticas com questões de múltipla escolha no primeiro e último dia do curso (de mesmo conteúdo) de caráter somativo, para verificação de ganho e retenção de conhecimentos em Cirurgia Pediátrica Ambulatorial. Ao final do curso, também foi realizada uma avaliação formativa de competências por meio da ferramenta Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) que avaliou o atendimento ambulatorial de crianças com suspeita diagnóstica de doença cirúrgica. O MRP foi acompanhado ao longo do curso, para que se definisse o grau de autonomia no atendimento ambulatorial da criança encaminhada para avaliação em Cirurgia Pediátrica, podendo os resultados variar entre independência, ou atendimento sob supervisão mínima ou ativa. Esta avaliação foi realizada pelo preceptor responsável pelo atendimento ambulatorial do curso, e o Mini-CEX foi aplicado por outra preceptora em Cirurgia Pediátrica, com experiência na ferramenta de avaliação. A coleta, armazenamento e análise dos dados foram realizados na plataforma de pesquisa RedCap®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos dois anos do trabalho, 82 MRP participaram do curso de Cirurgia Pediátrica ambulatorial. A média de aproveitamento no teste pré-curso foi de 55,78% (variação de 25% a 80%) e no teste pós-curso de 77,48% (50% a 95%). A comparação entre os dois testes revelou um aumento significativo das notas ($p < 0,001$ - teste de Wilcoxon para amostras relacionadas). A avaliação prática com Mini-CEX foi aplicada em 74 MRP (90,3%), dos quais 60 (81%) obtiveram resultados superiores em todos os seis itens avaliados. Observou-se que os mesmos 14 MRP que não alcançaram resultado superior no Mini-CEX também não alcançaram autonomia de atendimento, mantendo a necessidade de supervisão mínima. Em todas as áreas avaliadas pelo Mini-CEX notaram-se resultados significativamente inferiores para os MRP que precisaram de supervisão mínima em comparação àqueles com independência no atendimento ($p < 0,01$; no teste U de Mann-Whitney). De um modo geral, os MRP que realizaram o curso Cirurgia Pediátrica Ambulatorial, inserido em um modelo curricular com EPA, apresentaram melhora significativa nos conhecimentos teóricos sobre o tema. Na avaliação prática Mini-CEX, mais de 80% dos médicos residentes em treinamento alcançaram os objetivos estabelecidos. Além disso, a capacidade de avaliar a autonomia do MRP durante o atendimento ambulatorial mostrou-se elevada, algo corroborado pelos resultados obtidos no Mini-CEX, sugerindo uma influência positiva no modelo curricular utilizando EPAs.

REFERÊNCIAS

Bustorff-Silva J, Miranda ML, Rosendo A, Gerk A, Oliveira-Filho AG. Evaluation of the regional distribution of the pediatric surgery workforce and surgical load in Brazil. *World J Pediatr Surg.* 2023 May 16; 6(2):e000522. doi: 10.1136/wjps-2022-000522.

Costa ML, Rego MA, Rodrigues FC et al. Validation of entrustable professional activities for use in neonatal care residency programs, *J Pediatr (Rio J)*. 2024 Nov-Dec.

Chen HC, Ladenheim RI, Schumacher DJ, Chou FC, ten Cate O. Graded autonomy and grounded self-determination in health professions education. In: ten Cate O, Burch VC, Chen HC, Chou FC, Hennis MP. (Eds). *Entrustable Professional Activities and Entrustment Decision-Making in Health Professions Education*, Chapter 3, pp. 25–33. [2024] London: Ubiquity Press. DOI: <https://doi.org/10.5334/bdc.c/>.

Ten Cate O, Schumacher DJ. Entrustable professional activities versus competencies and skills: Exploring why different concepts are often conflated. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2022 May; 27(2): 491-499. doi: 10.1007/s10459-022-10098-7

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

CAAE 55420822.0.0000.0144

PÔSTER

DA ANÁLISE À AÇÃO: BLUEPRINT COMO SOLUÇÃO PARA ELEVAR A QUALIDADE DAS PROVAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA**AUTORES**

Bruno Cardoso Goncalves, Helena Landim Cristovao, Emerson Roberto dos Santos, Flávia Cristina Custódio, Maysa Alahmar Bianchin, Vania Maria Sabadoto Brienze, Alba Regina de Abreu Lima, Júlio César André

PALAVRAS-CHAVE

Residência Médica; Blueprint; Avaliação; Qualidade; Competências

RESUMO

Da análise à ação: Blueprint como solução para elevar a qualidade das provas de residência médica

INTRODUÇÃO

A residência médica representa uma etapa crucial na continuidade da formação médica, proporcionando aos profissionais recém-formados a oportunidade de aprimorar suas habilidades e conhecimentos em áreas específicas da medicina. Considerando a importância deste período formativo para a qualidade do atendimento à saúde, torna-se fundamental garantir que o processo seletivo para os programas de residência seja rigoroso e bem estruturado. Neste contexto, emerge a necessidade da implementação de um blueprint (matriz de especificações) para os exames de acesso à residência médica, similar ao que já existe em outras avaliações high-stakes na área médica. Um blueprint bem elaborado assegura que o conteúdo do exame seja abrangente, equilibrado e alinhado com as competências essenciais requeridas dos futuros residentes. Este estudo objetivou analisar a qualidade das questões dos exames de acesso à Residência Médica de um programa de grande porte, visando avaliar a adequação do conteúdo e identificar áreas que poderiam se beneficiar de uma estruturação mais sistemática através de um blueprint.

MÉTODOS E MATERIAIS

Realizou-se uma análise descritiva das provas de acesso ao Programa de Residência Médica da XXXXXXX entre 2018 e 2022. A amostra compreendeu 396 questões válidas, distribuídas em cinco especialidades médicas: Clínica Médica, Pediatria, Medicina Preventiva, Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia. Analisou-se a distribuição das questões por área, nível de atenção, contexto de atendimento, gênero e faixa etária abordados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise revelou aspectos importantes sobre a estrutura e conteúdo das avaliações. Observou-se uma distribuição heterogênea do número de questões entre as especialidades, com Clínica Médica e Medicina Preventiva apresentando maior representatividade (85 e 82 questões, respectivamente). Esta variação na distribuição das questões por especialidade sugere a necessidade de um blueprint mais estruturado para garantir uma representação equilibrada de todas as áreas essenciais. A análise do contexto das questões mostrou que 47,7% não especificavam o nível de atenção, enquanto o nível primário foi o mais prevalente (22,4%) quando especificado. O contexto ambulatorial foi o mais abordado (22,9%), seguido pelo hospitalar (19,3%) e emergencial (19,1%). Essa distribuição indica uma tentativa de abranger diferentes cenários da prática médica, mas também aponta para a oportunidade

de uma contextualização mais consistente e equilibrada das questões. Em relação ao gênero abordado nas questões, notou-se uma predominância do masculino (44%) sobre o feminino (23,6%), com 32,4% das questões não especificando gênero. A faixa etária adulta foi a mais prevalente. Estes dados sugerem a necessidade de uma abordagem mais inclusiva e representativa em termos de gênero e faixa etária nas questões.

REFERÊNCIAS

NORCINI, J. J. et al. The validity of examinations for selection into residency. *Acad Med.*, v. 95, n. 11, p. 1749-1758, 2020.

ROBERTS, C., et al. The selection of candidates for postgraduate medical training: A review of the literature. *Med Teach.*, v. 40, n. 12, p. 1252-1262, 2018.

WILSON, F. (2025). Assessment and Evaluation: New Approaches to Formative and Summative Assessments that Enhance Learning Outcomes. *EduVision: Journal of Innovations in Pedagogy and Educational Advancements*, 1(1), 16-21.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

11412419700005415

PÔSTER

DESAFIOS NA SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA: ANÁLISE DE ÍNDICES DE DIFICULDADE E TAXONOMIA DE BLOOM**AUTORES**

Bruno Cardoso Goncalves, Helena Landim Cristovao, Emerson Roberto dos Santos, Ana Mirtes Zecchin, Josimercci Ittavo Lamana Faria, Vania Maria Sabadoto Brienze, Alba Regina de Abreu Lima, Júlio César André

PALAVRAS-CHAVE

Seleção de Residência Médica; Qualidade da Avaliação; Índices de Dificuldade; Taxonomia de Bloom; Avaliação de Habilidades Cognitivas

RESUMO

Desafios na seleção para residência médica: Análise de índices de dificuldade e taxonomia de bloom

INTRODUÇÃO

O crescente desbalanço entre a quantidade de egressos dos cursos médicos, que aumenta exponencialmente, e o número de vagas de residência, que não se expande na mesma proporção, intensifica a necessidade de seleções mais criteriosas para os programas de residência médica. Este cenário torna imperativa a avaliação da qualidade dos exames de acesso, considerando seu caráter de avaliação high-stake. O presente estudo objetivou analisar a qualidade das questões dos exames de acesso à Residência Médica de um programa de grande porte, levando em conta a importância de minimizar os erros do Tipo I (exclusão de candidatos aptos) e Tipo II (inclusão de candidatos não aptos) no processo seletivo, cruciais para garantir a formação de profissionais adequadamente qualificados para atender às demandas de saúde da população.

MÉTODOS E MATERIAIS

Analisou-se 396 questões válidas dos exames de acesso à Residência Médica da XXXXX entre 2018 e 2022. As questões foram classificadas quanto ao nível de dificuldade segundo os índices de Cerdá e Santo, e categorizadas de acordo com a taxonomia de Bloom no domínio cognitivo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos índices de dificuldade revelou uma predominância de questões classificadas como “muito fáceis”: 39,4% segundo Cerdá e 59,3% segundo Santo. Esta concentração em níveis mais baixos de dificuldade pode comprometer a capacidade do exame de discriminar adequadamente os candidatos mais aptos. Quanto à taxonomia de Bloom, observou-se que a grande maioria das questões se enquadrava na categoria “conhecimento”, com poucas atingindo níveis mais elevados como “compreensão” ou “análise”. Esta distribuição sugere que o exame pode estar priorizando a memorização em detrimento de habilidades cognitivas mais complexas, essenciais para a prática médica. A predominância de questões de baixa dificuldade e focadas em conhecimento básico pode aumentar o risco de erros do Tipo II, permitindo que candidatos menos preparados para os desafios da residência sejam aprovados. Por outro lado, a escassez de questões de alta complexidade cognitiva pode levar a erros do Tipo I, excluindo candidatos com habilidades de raciocínio clínico mais desenvolvidas. Estes resultados indicam a necessidade de uma revisão na elaboração das questões, buscando um equilíbrio maior nos

níveis de dificuldade e uma distribuição mais ampla nas categorias da taxonomia de Bloom. Tal ajuste poderia resultar em um processo seletivo mais eficaz, capaz de identificar candidatos com as competências necessárias para enfrentar os desafios da residência médica e, conseqüentemente, oferecer um atendimento de qualidade à população.

REFERÊNCIAS

CSAHITO, Z. H., KHOSO, F. J., & KERIO, G. A. (2025). Developing Innovative Educational Assessment Practices for the 21st Century: A Study on Formative, Summative, and Adaptive Testing. *Review Journal of Social Psychology & Social Works*, 3(1), 257-267.

ERDÁ, E. *Psicometria General*. 2a Ed. [S.l.]: Editorial Herder, 1978.

KRATHWOHL, D. A revision of Bloom's Taxonomy: an overview. *Theory Into Practice*, v. 41, n. 4, p. 212-218, 2002.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

Comitê de Ética em Pesquisa com parecer número 3.314.511 em 09/05/2019.

PÔSTER

INVESTIGAÇÃO DO CONHECIMENTO DE MÉDICOS RESIDENTES ACERCA DO LETRAMENTO EM GENÉTICA**AUTORES**

Aline Roberta Bariani Marcelino Biondo, Vera Lopes

PALAVRAS-CHAVE

Letramento, Genética, Testes genéticos

RESUMO

Investiga-se o letramento em genética e testes genéticos entre médicos residentes por meio de questionário validado. Em contrapartida, é oferecido aula online contemplando os temas abordados.

INTRODUÇÃO

A expansão dos testes genéticos utilizando tecnologias modernas e acessíveis permeiam cada vez mais todas as áreas do conhecimento em saúde. Assim, a formação médica deve contemplar o entendimento acerca dos princípios dos testes, suas aplicações, interpretação de resultados e aspectos éticos. Mais ainda, é fundamental saber transmitir as informações à comunidade leiga. Embora existam diretrizes da Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica do Ministério da Educação sobre o ensino de genética, a formação médica parece ser deficitária neste assunto. Esta proposta investiga os conhecimentos e as limitações dos médicos residentes acerca de genética básica e testes genéticos, a fim de contribuir com a formação profissional e a prática médica em geral.

MÉTODOS E MATERIAIS

Foi elaborado questionário com base nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Genética Médica, do Ministério da Saúde e literatura especializada. Posteriormente, foi realizado um painel Delphi formado por médicos geneticistas, pediatras e professores universitários de diferentes formações em saúde. A versão final, após os ajustes sugeridos, foi validada por 74 médicos de diferentes especialidades e regiões do Brasil. A análise destes resultados definiu as adequações necessárias para o formato final do instrumento. Este é composto por quatorze perguntas que investigam conhecimentos sobre genética molecular básica, padrões de herança genética e testes genéticos. Embora seja anônimo e não colete dados identificáveis, serão feitas perguntas sobre o ano de residência, especialidade, região geográfica de formação e idade. O questionário será aplicado remotamente a partir de maio, direcionado a médicos residentes da Unicamp de diferentes especialidades com número estimado de respostas igual a 251, com possibilidade de expansão para outras instituições. Como contrapartida, os participantes terão acesso a uma videoaula explicativa, abordando as respostas às questões do questionário e esclarecendo conceitos fundamentais. Os dados serão analisados estatisticamente de maneira descritiva e comparativa, com significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho está em fase de execução e, por este motivo, não há resultados disponíveis até o momento. A previsão é de que os questionários sejam aplicados ao fim do primeiro semestre, revelando, assim, os primeiros resultados. Verificar o conhecimento do médico residente e a formação das universidades é essencial para refletir sobre a formação dos profissionais que irão atender à população e orientar em genética médica, área com menor número de especialistas no país. Com a criação do projeto Genomas Brasil, em 2020, prevê-se a coleta e o uso de dados genômicos para personalizar cuidados em saúde. Para isso, é necessário que os médicos sejam capacitados a lidar com informações de genômica e medicina de precisão. A execução deste projeto pode contribuir para a formação do médico, esclarecendo e divulgando conteúdos sobre genética que complementem o conhecimento das bases genéticas envolvidas na saúde, medicina, tratamentos e testagem genética, beneficiando uma parcela da população brasileira.

AGRADECIMENTOS

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Chamada 33/2024. Audiovisual da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC). Diretrizes Curriculares - Cursos de Graduação. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=12991>. Acesso em: 6 mar de 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Genomas Brasil (2020). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/decit/genomas-brasil>. Acesso em: 6 mar de 2025.

SBGM - SOCIEDADE BRASILEIRA DE GENÉTICA MÉDICA. Genética na graduação: Conteúdo mínimo obrigatório. Disponível em: https://www.sbgm.org.br/uploads/genetica_graduacao_consolidado%281%29.pdf. Acesso em: 6 mar de 2025.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

80295124.0.0000.5404

PÔSTER

PERFIL DOS ACIDENTES DE TRABALHO ENTRE RESIDENTES EM SAÚDE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO NA AMAZÔNIA

AUTORES

Joana Dulce Cabral Formigosa, Andréia Pessoa da Cruz, Osvaldo da Silva Peixoto, Lucrecia Aline Cabral Formigosa, Thiago Silva carvalho, Renato da Costa Teixeira, Marcia Helena Machado Nascimento, Helio Rubens de Carvalho Nunes

PALAVRAS-CHAVE

Acidente de Trabalho; Educação em Saúde; Residência em Saúde

RESUMO

Este estudo analisou perfil dos acidentes de trabalho com residentes em hospital de ensino, identificando a importância da inserção de programas de educação em saúde para segurança laboral desta categoria.

INTRODUÇÃO

Acidentes de trabalho são eventos indesejáveis que ocorrem durante a execução de atividades laborais, podendo resultar em danos físicos ou funcionais (Brasil, 1991). No contexto da formação profissional, residentes em saúde desempenham atividades práticas que os expõem a riscos ocupacionais, exigindo adoção de medidas preventivas e atendimento adequado em caso de exposição. Este estudo objetivou analisar o perfil dos acidentes de trabalho ocorridos com residentes em um hospital público de ensino, entre 2022 e 2024, uma vez que, conhecer as características desses acidentes permite a inserção, na pós-graduação, de programas de educação em saúde voltados para a segurança laboral, desta categoria.

MÉTODOS E MATERIAIS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo. Foram analisados os dados extraídos da ficha de investigação de acidente de trabalho com exposição a material biológico, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), registrados entre 2022 e 2024. Os dados são de domínio público, o que dispensa a aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. As variáveis consideradas foram tipo de acidente, área de ocorrência, uso de EPIs, presença de fonte contaminada e adesão ao acompanhamento pós-exposição.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados 119 acidentes de trabalho, dos quais 22 envolveram residentes. Destes, 18 foram relacionados à exposição a material biológico e 4 a outros tipos de acidentes. As principais áreas de ocorrência foram o bloco cirúrgico (11 casos) e o serviço de hemodiálise (3 casos). Os agentes etiológicos mais comuns foram agulhas de sutura (6 casos), contato direto de sangue com olhos sem proteção (5 casos) e perfuração por agulha com lúmen (4 casos). Em 16 casos, houve identificação da fonte, sendo 2 positivas para HIV. Dos 4 residentes com indicação de Profilaxia Pós-Exposição, apenas 2 seguiram a recomendação. Quanto ao acompanhamento no Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), 9 residentes realizaram apenas a consulta inicial, 4 completaram duas avaliações, 1 permaneceu em acompanhamento e 4 não compareceram. Diante dos resultados, percebe-se que o processo de ensino-aprendizagem das residências em saúde não está isento da ocorrência de acidentes de trabalho. Assim, é primordial que a formação deste residente busque além do aprimoramento prático, a educação em saúde, no sentido de melhorar a segurança ocupacional, minimizando riscos existentes, através do uso correto de EPIs e adesão aos protocolos institucionais. A vivência de acidentes durante a residência pode influenciar a percepção de risco dos futuros profissionais, tornando essencial a incorporação de treinamentos mais práticos e preventivos na educação em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1991. Disponível em: [abrir link](#). Acesso em: 07 mar. 2024.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

Dados de domínio público

PÔSTER

RESIDÊNCIAS EM SAÚDE NO BRASIL: EVOLUÇÃO, DESAFIOS E IMPACTOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL**AUTORES**

Lucrecia Aline Cabral Formigosa, Joana Dulce Cabral Formigosa, Andréia Pessoa da Cruz, Renato da Costa Teixeira, George Pinheiro Carvalho, Dociana Erica Cabral Formigosa, Helio Rubens de Carvalho Nunes, Marcia Helena Machado Nascimento

PALAVRAS-CHAVE

Residência em Saúde, Educação em Serviço e Formação Profissional

RESUMO

O estudo discute a trajetória das residências médica e multiprofissional no Brasil, analisando sua implementação, desafios estruturais e impacto na formação de profissionais de saúde, com ênfase no contexto amazônico.

INTRODUÇÃO

As residências em saúde constituem uma modalidade de ensino em serviço voltada à formação especializada de profissionais. Sua origem remonta ao final do século XIX, nos Estados Unidos, com a Residência Médica, modelo que influenciou a implantação desses programas em diversos países, incluindo o Brasil. No país, a Residência Médica teve início na década de 1940, consolidando-se como estratégia fundamental para a especialização médica. Com a expansão das políticas de saúde e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), emergiu a necessidade de um modelo formativo mais abrangente, resultando na institucionalização da Residência Multiprofissional em Saúde, regulamentada em 2005. O presente estudo examina a evolução histórica, os desafios e os impactos desses programas na formação de profissionais de saúde, com destaque para o cenário do Estado do Pará.

MÉTODOS E MATERIAIS

Trata-se de estudo descritivo, qualitativo, do tipo revisão narrativa da literatura, efetivada a partir de publicações indexadas nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO. A busca foi realizada mediante os descritores “Residência em Saúde”, “Educação em Serviço” e “Formação Profissional”, sendo inclusos artigos publicados no período de 2000 e 2023, com ênfase aos estudos sobre residências multiprofissionais e no contexto brasileiro, mais especificamente no Estado do Pará. A análise dos dados foi conduzida de forma crítica, destacando a evolução histórica, regulamentação, desafios e perspectivas das residências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A residência em saúde consolidou-se no Brasil como modelo essencial para a qualificação profissional. No Pará, a implementação desses programas ocorreu de forma progressiva, com destaque para a Residência Médica em 1977 e a Residência Multiprofissional em 2010. No entanto, persistem desafios estruturais, como a necessidade de interiorização dos programas, melhoria das condições de ensino e ampliação das bolsas. A integração com o SUS reforça a importância desses programas, que devem evoluir para atender às demandas de formação profissional e assistência à população.

Os programas de residência são fundamentais para a fixação de profissionais qualificados no SUS, mas ainda enfrentam dificuldades relacionadas à infraestrutura, carga horária intensa e remuneração limitada. A falta de programas em regiões mais remotas do Pará impacta a equidade na distribuição de profissionais, gerando vazios assistenciais. Além do mais, a necessidade de aprimoramento metodológico, com maior incorporação de tecnologias educacionais, surge como um desafio contemporâneo. Desse modo, o fortalecimento das residências perpassa pela valorização do preceptor, investimentos em estrutura e maior articulação entre o ensino e os serviços de saúde, garantindo que a formação contribua não somente para a qualificação dos profissionais, mas também para o atendimento eficaz e alinhado às necessidades regionais, assim como as particularidades dos usuários.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica no Brasil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D80281.htm. Acesso em: 07 mar. 2024.
- CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 603-610, 2008.
- RIBEIRO, J.; OLIVEIRA, M.; BELLOC, S. Formação multiprofissional em saúde no Pará: desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, v. 44, p. 234-245, 2020.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

Dispensa aprovação em CEP

PÔSTER

SÍNDROME DO BURNOUT NA RESIDÊNCIA MÉDICA: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CORRELAÇÃO COM ISOLAMENTO E SUPORTE SOCIAL

AUTORES

Júlia Di Piero, Júlia Simão Piacenti, Samanta Vieira Ferreira, Marcia Pereira Bueno, Paulo Cesar Massucatto Colbachini, Andrea de Melo Alexandre Fraga

PALAVRAS-CHAVE

Burnout, Residência médica, Isolamento social, Suporte social

RESUMO

O presente trabalho investiga a prevalência da Síndrome do Burnout em médicos residentes de um hospital universitário, sua possível associação com variáveis demográficas pessoais, do programa, apoio e isolamento social.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) caracteriza-se por um estado de exaustão física, mental e emocional, acompanhado de despersonalização e baixa realização pessoal.¹ Decorrente da exposição crônica ao estresse laboral, apresenta alta prevalência em profissionais da saúde, sobretudo médicos residentes.²

As consequências relativas à SB incluem menor satisfação pessoal, depressão e redução da qualidade dos atendimentos prestados aos pacientes.³ Contudo, a limitada literatura nacional favorece um cenário escasso em intervenções.

Nosso estudo objetiva contribuir para a identificação dos fatores relacionados ao desenvolvimento da SB na residência médica no Brasil, bem como estimular novas e aprofundadas pesquisas relacionadas ao tema e futuramente propor estratégias para minimização dos índices de SB nessa população.

MÉTODOS E MATERIAIS

Estudo transversal de análise quantitativa de 105 questionários. Entre maio e novembro de 2024, disponibilizamos um formulário online anônimo e voluntário (mediante assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) aos médicos residentes de um hospital universitário de uma grande região metropolitana.

Com duração estimada de 15 minutos, o questionário em questão abordou aspectos sociodemográficos pessoais e relacionados aos respectivos programas de residência, bem como escalas para avaliar a presença e gravidade de burnout e isolamento social (Copenhagen Burnout Inventory - CBI; e Escala Brasileira de Solidão da UCLA - UCLA-Br) e nível de suporte social (Medical Outcomes Study Social Support Scale - MOS-SSS). Todas adaptadas e validadas para o português e com as devidas autorizações para uso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

105 médicos residentes responderam a pesquisa. Houve grande predomínio feminino (71,4%) e as idades variaram de 23 e 36 anos ($28,3 \pm 2,2$). Observou-se maior número de participantes no segundo ano da residência (41,9%), seguido pelo terceiro (28,6%) e primeiro ano (22,9%). 34,3% caracterizam as atividades realizadas na residência como totalmente clínicas; 22,9% predominantemente clínicas (22,9%) e 28,6% como uma combinação equivalente de ambas. Quanto à carga horária semanal, 28,6% relataram trabalhar até 60 horas, enquanto 47,6% cumprem integralmente essa jornada e o restante ultrapassa. Entre os que realizam plantões noturnos como parte do programa, 77,1% relataram dispor de folga após e 71,4% declaram que realizam plantões fora do programa de residência.

46,7% dos participantes apresentavam burnout em grau moderado e 17,1% em alto grau. 58,1% dos participantes apresentavam níveis de solidão considerados mínimos; 21,9% leves; 14,3% moderados e 5,7% intensos. Quanto aos níveis de apoio social (que variavam de 1 a 5) a média das subescalas de suporte de informação e interação social positiva foram ambas de 4,0 ($\pm 1,0$); de suporte material 3,7 ($\pm 1,1$) e suporte afetivo e emocional de 4,4 ($\pm 0,85$) e 4,2 ($\pm 0,93$) respectivamente. Houve correlação significativa entre os níveis de solidão e burnout, assim como entre os níveis de solidão e baixos índices de apoio social.

REFERÊNCIAS

1. Herbert J. Freudemberger e a constituição do burnout como síndrome psicopatológica.
2. Coping Strategies of Healthcare professionals with Burnout Syndrome: A Systematic Review.
3. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program)

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO ÉTICA

79007824000005481

PÔSTER

TEORIA, PRÁTICA E CONHECIMENTO TÁCITO: AMPLIANDO SENTIDOS E DIVERSIFICANDO VOZES NO MÓDULO TEÓRICO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

AUTORES

Andre Eduardo Mei, Ariana David Wenceslau, Mariana Dolce Marques, Danielly Cristiny de Sousa Alamar Sampaio

PALAVRAS-CHAVE

Health Postgraduate Programs, Faculty, Paired-Associate Learning, Transfer, Psychology

RESUMO

This report aims to present strategies found by tutors to provide greater meaning to learning and give voice to different workers in the theoretical module of a multidisciplinary health residency.

O QUE FOI TENTADO?

Tendo o programa alinhamento com as metodologias ativas ¹, estratégias como a produção de seminários e debates em pequenos grupos foram implementados, gerando bons resultados.

Outrossim, uma estratégia que gerou ótimas vivências e resultados de aprendizagem foi a participação de diferentes atores convidados fora do quadro dos tutores responsáveis pelo módulo teórico, em alguns encontros específicos. Entre eles, trabalhadores da rede de atenção à saúde e de outras secretarias, R2 e egressos do próprio programa.

As estratégias utilizadas visaram um aprofundamento maior de temas necessários à ementa do módulo teórico que os tutores responsáveis não tinham plena propriedade para desenvolver e/ou simplesmente não possuíam vivência.

Outro objetivo, inspirado em Freire (2), que aborda a importância da valorização das experiências práticas na construção do conhecimento, foi integrar conteúdo teórico à prática e também ao conhecimento tácito (e, por conseguinte, ampliar os sentidos e deixar as aulas mais motivantes).

Também, buscou-se oferecer espaço e dar voz e reconhecimento aos trabalhadores do SUS.

Ainda, à presença de egressos e R2 nas aulas da turma de R1 acrescentamos a aposta feita numa comunicação entre iguais, empática e plena de sentido.

QUAL PROBLEMA FOI ABORDADO?

Em um programa de residência multiprofissional de grandes proporções (10 profissões, 60 vagas anuais) e ofertado por uma secretaria municipal de saúde, inúmeros são os desafios do módulo teórico transversal. Dentre eles, destacamos aqui o de manter a motivação e o envolvimento significativo das turmas, considerando seu tamanho, diversidade e expectativas com a teoria (que perpassam frequentemente a desmotivação pela obrigação de frequentar as atividades teóricas, bem como o anseio pelo conhecimento e sua aplicação). Ademais, a carga horária disponibilizada para os tutores é insuficiente para realizar a preparação das aulas, gerando um extrapolamento de trabalho fora da hora prevista.

QUE LIÇÕES FORAM APRENDIDAS?

Programas ligados às secretarias municipais de saúde são uma tendência, e também a maioria dos programas de residência em área profissional de saúde³. Se por um lado há a desvantagem de menor tradição com o aprendizado teórico e com a pesquisa, por outro lado há uma grande vantagem, que é aproveitar a riqueza de conhecimento prático e tácito acumulado entre seu próprio quadro.

Ainda que não estejam ligados diretamente ao programa, estes profissionais contribuem significativamente para o aprendizado que se busca na residência, que é justamente aquele aplicado e conectado à realidade. O aprendizado significativo proveniente das estratégias relatadas contribuíram também na valorização e trocas horizontais entre os trabalhadores da rede.

E como defender as residências em saúde é defender simultaneamente a qualidade do ensino e do cuidado, temos outro desdobramento importante da experiência. A participação de diferentes trabalhadores na Residência, a fortalece como espaço de prática e saber, qualificando o ensino e a assistência, além de ser espaço de troca de experiência dos casos clínicos e de reconhecimento de potências na rede de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- Marques HR, Campos AC, Andrade DM, Zambalde AL. Inovação no ensino: uma revisão sistemática das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Avaliação (Campinas) [Internet]. 2021Sep;26(3):718–41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772021000300005>
- 2- Freire P. Pedagogia da tolerância. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2022. p.165-197.
- 3- Secretaria de Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde (SGTES). Ministério da Saúde. Residências em Saúde: rumo a uma política pública em defesa do SUS. In: XII Encontro Nacional de Residências em Saúde. 2023 Nov 8; Fortaleza, Brasil.

ISBN: 978-65-87100-53-1

CD



9 786587 100531



FACULDADE DE
CIÊNCIAS MÉDICAS



UNICAMP