

ISSN 2763-8464

# **ANAIS DOS CONGRESSOS REGIONAIS DA ABEM**

13º CONGRESSO CATARINENSE E PARANAENSE DE  
EDUCAÇÃO MÉDICA (CCPEM)

“Educandos e educadores unidos e comprometidos  
com o mesmo objetivo”

Campo Mourão/PR, 21 e 22 de abril de 2023



## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **Diretor da Regional | Abem Sul 2**

Evelin Massae Ogatta Muraguchi

### **Presidente Docente:**

Marco Aurélio Marangoni

### **Presidente Discente:**

Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia

### **Comissão de Trabalhos:**

Mariana Xavier e Silva

Luiz Martins Collaço

Carlos Eduardo Merss

Rhayane Duarte Rabelo

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

Taisa Rocha Navasconi Berbert

Alan Henrique de Lazari

### **Comissão de Infraestrutura:**

Stéfany Croisfelt Gonçalves

Rebeca Marques

Guilherme Alencar

### **Comissão Cultural:**

Agnes de Fátima Pereira Cruvinel

Francis Solange Vieira Tourinho

Lara Cristina Leite Guimarães Machado

Guilherme Alencar Melo

Isabella Bolognini Rocha Moraes

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

Rhayane Duarte Rabelo

## **PRODUÇÃO EDITORIAL**

Victor Rodrigues de Carvalho

Zaqueu Isaque Alves Cabral

## INSTITUIÇÃO

Associação Brasileira de Educação Médica

E-mail: [secretaria@abem-educmed.org.br](mailto:secretaria@abem-educmed.org.br)

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

---

**C749** Congresso Catarinense e Paranaense de Educação Médica (13. : 2023 : Campo Mourão)  
Anais do 13º Congresso Catarinense e Paranaense de Educação Médica – CCPEM, 21 E 22 de abril de 2023. / Organização da Associação Brasileira de Educação Médica. – Brasília: ABEM, 2023.  
Publicação online: pdf; 79 p.

**Anais do Congresso Catarinense e Paranaense de Educação Médica – ISSN 2763-8464.**  
**Disponível em: <https://abem-educmed.org.br/anais-do-cobem/>**

1. Educação. 2. Educação Médica. 3. Ensino na Saúde. 4. Congresso. 5. CCPEM. 6. ABEM. I. Título. II. ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica.

**CDD 610.7**

---

# APRESENTAÇÃO

## Educando e educadores unidos e comprometidos com o mesmo objetivo

Aconteceu nos dias 21 e 22 de abril de 2023, em Campo Mourão, Paraná, o 13º Congresso Catarinense e Paranaense de Educação Médica (CCPEM). O CCPEM é um evento promovido pelas escolas médicas do estado de Santa Catarina e Paraná e reuniu todas as escolas médicas componentes da Regional Sul II da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) para discutir o que está se fazendo de novo, de bom, que seja útil e que possa melhorar o nível dos nossos egressos.

Em um momento em que a sociedade se encontra tão dividida e no qual as diferenças parecem construir divergências inconciliáveis, torna-se fundamental a percepção de que há ao menos uma dimensão na qual o diálogo é superior ao isolamento, o acolhimento é mais poderoso que o caos. Somente através de uma educação inclusiva, afetiva, responsável e colaborativa é que a divisão, que a ignorância perpetua, retrai. Pensar, refletir, construir está no âmago da educação e tal qual o conhecimento perde a razão de existir sem o indivíduo, nenhum objeto ou interesse pode suplantar o sujeito. Neste sentido, Educadores e Educandos são terra de um mesmo solo, pessoas de uma mesma gente, brasileira, indivisível, plural, única, igual! Ser todo, porque nós nunca fomos parte! Por esta razão, o tema do congresso foi **"EDUCANDO E EDUCADORES UNIDOS E COMPROMETIDOS COM O MESMO OBJETIVO"**, dividido em três eixos:

### **Eixo 1 - Currículo e seus atores**

### **Eixo 2 - Metodologias de ensino-aprendizagem**

### **Eixo 3 - Avaliação**

Pela primeira vez na história da ABEM, um congresso regional fora sediado em uma escola aberta no âmbito do programa Mais Médicos. Foram 370 inscritos que participaram de uma programação com 22 oficinas nos dois dias de encontro. Foram 71 trabalhos submetidos e aprovados e 58 apresentações que se distribuíram entre os três eixos temáticos e se encontram listados nestes Anais.

Aproveitamos para parabenizar aos trabalhos premiados. No formato de **apresentação oral**: "Simulação realística: uma metodologia de ensino na condução do parto"; "Relato de experiência sobre o uso de moulage de baixo custo em simulação"; "A produção de material de realidade aumentada como ferramenta de aprendizagem na área da saúde". No formato de **poster comentado**: "Relato de experiência: criação de startup em neurociência"; "As adaptações necessárias na grade curricular na graduação em medicina em contexto pós pandemia da Covid-19 e as consequências no currículo acadêmico"; "Abrace a rua: reflexões sobre o atendimento médico-acadêmico a pessoas invisibilizadas no interior do Paraná"; "O desenvolvimento de liderança na nova geração de estudantes de medicina"; "Reflexões sobre a importância das atividades extracurriculares para o currículo informal do estudante de medicina"; "A utilização de realidade aumentada como estratégia de ensino para educação em saúde em uma escola de ensino fundamental"; "Uso de trilhas de aprendizagem para aplicação da sala de aula invertida em medicina laboratorial"; "A relação discente-docente no ambiente de tutoria e os impactos desta convivência no desempenho acadêmico em tempos de pandemia da covid-19"; "A utilização da realidade virtual no ensino de anatomia no contexto educacional"; "A importância da simulação realística na educação médica"; "Percepção de estudantes de medicina sobre desenvolvimento atitudinal promovido pela avaliação 360 graus utilizada na aprendizagem baseada em problema."; "A importância do uso do aplicativo "saúde já" para o cuidado em saúde"; "Percepção de estudantes de medicina sobre o desenvolvimento atitudinal promovido pelo feedback formativo";

"Instrumentos de avaliação aplicados em um programa de cirurgia geral no interior do Paraná" e "Aplicação do mini exercício clínico avaliativo como método de qualificação dos estudantes na disciplina de ginecologia e obstetria".

Comissão Organizadora do 13º CCPEM

<b>1. CURRÍCULO E SEUS ATORES .....</b>	<b>7</b>
<b>2. METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....</b>	<b>20</b>
<b>3. AVALIAÇÃO .....</b>	<b>64</b>

# **1. CURRÍCULO E SEUS ATORES**

## **ABRACE A RUA: REFLEXÕES SOBRE O ATENDIMENTO MÉDICO-ACADÊMICO A PESSOAS INVISIBILIZADAS NO INTERIOR DO PARANÁ**

CAROLINA DONAIRE<sup>1</sup>  
JÉSSICA OLIVEIRA GARALUZ<sup>1</sup>  
ISABELLA BERTOTTI GONÇALVES<sup>1</sup>  
SANDRIELLE DAYANE SOUZA<sup>1</sup>  
ELIANE DOS SANTOS<sup>1</sup>  
MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Voluntários, Equidade em Saúde, Determinantes Sociais da Saúde, Projetos de Extensão

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

A população em situação de rua faz parte do grupo de pessoas invisibilizadas de nossa sociedade. Essas pessoas sofrem de estigmas vinculados à fragilidade do caráter pelo abuso de álcool e drogas, bem como são taxadas de perigosas, na medida que são temidas pela sociedade. Como consequência disso, são inúmeros os sofrimentos da pessoa em situação de rua, seja pelo isolamento social, pela perda de autoestima ou pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Por mais que não sejam a solução definitiva para o problema, os projetos sociais de atendimento médico são uma resposta a esta situação.

### **Objetivos**

Relatar um projeto de extensão, de cunho assistencial, voluntário e cultural, voltado às pessoas em situação de rua em um município do interior do Paraná.

### **Relato de experiência**

Idealizado por acadêmicos de medicina durante a gestão de uma liga acadêmica de saúde da família, o objetivo do projeto é de proporcionar acesso à saúde e atividades culturais de recreação, como pinturas com lápis de cor, tinta guache e afins. Toda organização, cronograma, seleção de preceptores para acompanhamento foram realizadas pelos próprios participantes. O projeto teve a duração de um ano, executado duas vezes por semana, com duração de 2 horas por dia, sendo realizado atendimento médico e triagem. Para organização dos atendimentos, os alunos selecionados foram divididos em 10 duplas, acompanhadas por um coordenador e um preceptor médico ou enfermeiro. O projeto impactou 99 pessoas, dentre elas pessoas em situação de rua, transeuntes e os freis que cuidavam do local. Em grande parte, a procura foi para diagnóstico de alguma patologia existente, renovação de receitas, análise de resultados de exames ou apenas conversar com alguém que desse atenção. Além disso, foram realizados encaminhamentos, de acordo com cada necessidade, para centros de testagem rápida, Unidades de Pronto Atendimento, Centros de Atenção Psicossocial e Unidades Básicas de Saúde que tinham envolvimento com o projeto, visto que muitas outras negavam atendimentos para essas pessoas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Proporcionar a estudantes de uma escola privada o contato com pessoas em situação de rua foi algo transformador para a experiência profissional, visto que muitas vezes, ficamos restritos a nossa realidade local e familiar. No entanto, foi desafiador desenvolver e manter o projeto, já que além da falta de profissionais de saúde para acompanhar os acadêmicos, muitos dos transeuntes e a própria assistente social, referiam que diversos serviços de saúde negavam atendimento à essa população, seja pela falta de documentos ou pelas vestimentas, por mais que seja um direito preconizado pelo Sistema Único de Saúde. O desenvolvimento de alteridades do profissional da saúde é essencial para a manutenção do sistema, visto que entender a realidade de pessoas em situação de vulnerabilidade social são imprescindíveis para realizar o cuidado integral do paciente e compreender que assim como qualquer outro, possuem direitos e necessidades especiais.

### **Conclusões ou recomendações**

Para a execução do projeto, é necessário que os atendimentos sejam humanizados e pautados na singularidade de cada paciente. Outro aspecto importante é a capacitação dos profissionais de saúde que trabalham com pessoas em situação de rua. Esses pacientes têm necessidades específicas, como a falta de acesso a banheiros, água potável e abrigo, o que pode afetar a sua saúde de diversas formas. Os profissionais de saúde precisam estar cientes dessas questões e ter habilidades para lidar com elas de forma eficaz.



## **AMADURECIMENTO DA PERSONALIDADE MÉDICA ATRAVÉS DE ESTÁGIOS SUPERVISIONADAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

GUSTAVO CESAR SOLANO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
LAUREN GOTZE CORREA LOPES<sup>2</sup>

1 CEI  
2 CEI

**Palavras-chave:** Ensino médico; Ligas acadêmicas; Estágios supervisionados;

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

As ligas acadêmicas propiciam o contato com a realidade das especialidades médicas, seja através de aulas, práticas ou estágios. Durante o primeiro semestre de 2022, acadêmicos do quinto e do sexto período de medicina, membros de uma liga acadêmica de medicina intensiva puderam realizar estágios supervisionados na unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital do interior do Paraná, onde incorporaram o conceito de cuidados paliativos a sua carreira em formação.

### **Objetivos**

Um relato de um colega é capaz de entusiasmar aqueles que ainda não passaram por determinado aprendizado. Portanto, o objetivo deste relato de experiência é inspirar aqueles que se sentem inclinados a trabalhar com os pacientes críticos a buscarem esse contato através das atividades extracurriculares ofertadas nos cursos de graduação de medicina.

### **Relato de experiência**

A liga de medicina intensiva, conseguiu que os ligantes realizassem estágios na UTI do seu hospital escola, com uma escala dividida entre plantões noturnos de 6 horas nos dias úteis e plantões diurnos de 12 horas aos finais de semana. A rotina era acompanhada principalmente pela preceptora da liga em questão. Durante seus rodízios, os discentes eram incentivados a realizarem exame físico nos pacientes, coletarem seus sinais vitais, funções biológicas e resultados de exame para controle. Após, discutiam os casos, possíveis desfechos e analisavam se a prescrição deveria ser mantida ou alterada. É comum que o aluno de medicina enxergue no paciente crítico a possibilidade de aplicar seu conhecimento teórico e praticar as técnicas aprendidas, no entanto, ao se deparar com o cenário real que estes doentes trazem, o discente percebe que na verdade são raras as vezes que as vidas são salvas, e nesse momento, a motivação que levou ao ingresso no curso de medicina, pode ser abalada. Através da discussão dos casos dos pacientes internados, a professora ia indicando qual seria a melhor terapêutica a ser seguida, ensinando pacienciosamente a real aplicação dos quatro princípios bioéticos. Assim, os alunos aprenderam que muitas vezes "salvar" é tirar o paciente de um sofrimento extremo, dando conforto para sua passagem. Dessa forma, os estágios trouxeram uma outra perspectiva, ainda pouco comentada, a dos cuidados paliativos.

### **Reflexão sobre a experiência**

O exercício da medicina no imaginário coletivo é permeado por imagens alegóricas e irreais, entre elas a do "médico super-herói". É com essa ideia em mente, que diversos jovens ingressam na jornada de graduação, e de fato, querer salvar desconhecidos a todo o custo e dedicar sua vida para a realização desse objetivo, é um ideal nobre, no entanto, é preciso entender que terão vezes que doente vai precisar do médico para dar conforto e alívio durante sua morte, sendo "salvo" de seu sofrimento. Para os discentes esse entendimento é difícil e pode até ser doloroso, mas com a atenção de um professor dedicado, a personalidade daquele médico em formação, pode ser moldada em um profissional que tem um olhar mais sublime e sensível sobre o que é o melhor para cada paciente, principalmente para aqueles em estado de agonia.

### **Conclusões ou recomendações**

Ensinar sobre cuidados paliativos é algo difícil, mas se dispor a aprender sobre pode ser mais desafiador ainda. Tendo isso em mente, aqueles que pensam em trabalhar com pacientes graves, devem se dedicar para entender todas as modalidades de cuidado, sempre com a orientação de um professor dedicado.

## **AS ADAPTAÇÕES NECESSÁRIAS NA GRADE CURRICULAR NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA EM CONTEXTO PÓS PANDEMIA DA COVID-19 E AS CONSEQUÊNCIAS NO CURRÍCULO ACADÊMICO**

VINICIUS GONÇALVES OLIOZE<sup>1</sup>  
DANIEL LANNES MARINATO<sup>1</sup>  
JOANA EMANUELLE DE AMORIM VILAS BOAS<sup>1</sup>  
JONAS RANGEL ROMAGNOLI<sup>1</sup>  
GUSTAVO BASTOS ROSENGARTH<sup>1</sup>  
BRUNO MASCHIO NETO<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave** :Educação médica; currículo; estudantes.

**Área**: Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

O currículo na medicina durante a graduação deve consistir não apenas de temas biológicos e científicos, mas também na capacidade de um atendimento humanizado e centrado no paciente. Com a crescente demanda de tais habilidades, como ocorreu na pandemia da Covid 19, necessitou-se de uma saúde mais eficiente e integrativa, sendo as atualizações na formação curricular uma alternativa efetiva para que as necessidades fossem sanadas, visando uma medicina acessível e integral.

### **Objetivos**

Apresentar as mudanças na construção do currículo acadêmico dos cursos de graduação em medicina provocadas pelas adaptações necessárias na grade curricular do curso no contexto pós pandemia da Covid-19.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Os trabalhos foram buscados na base de dados LILACS/MEDLINE utilizando os descritores "educação médica", "currículo" e "estudantes", combinados com o operador booleano "AND". Para inclusão, selecionou-se todos os ensaios clínicos controlados, estudos observacionais, estudos prognósticos, meta-análises e revisões sistemáticas, de 2020 a 2023, com texto completo em português. Foram encontrados 15 artigos, dos quais 6 foram excluídos por não abordarem a temática de forma central.

### **Resultados \ Discussão**

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em medicina foram atualizadas em 2014 e, com elas, os currículos das universidades se reestruturaram, incluindo uma formação mais humanística e ética, focada na formação médica mais humanizada. Apesar das mudanças curriculares, observou-se que essas modificações não ocorreram de forma significativa, sendo restritas às disciplinas básicas do curso ou permanecendo apenas em teoria. No entanto, com a pandemia da Covid-19, no distanciamento social e a suspensão de atividades presenciais, as escolas médicas avaliaram as diretrizes anteriormente preconizadas e perceberam a necessidade de novos métodos pedagógicos para a continuidade da formação acadêmica. Mota (2020, v. 28, p. 319–331) apresentou uma pesquisa com 418 estudantes, onde 69,9% acreditaram que o curso privilegia disciplinas técnicas e científicas, 59,8% acham que seus colegas não consideram o eixo ético-humanístico importante, além de 50,2% considerarem mais importantes as disciplinas biológicas. Em contrapartida, 57,4% consideram as disciplinas do eixo ético-humanístico as mais importantes para a formação e 75,4% afirmam conhecer a estrutura curricular, porém apenas 29,4% concordam que o currículo atende às DCN. Dessa forma, é otimista a percepção dos alunos quanto a atualização curricular. A educação médica se adaptou às novas demandas em saúde, como a habilidade em comunicação e gestão, necessitando superar o modelo tradicional de ensino e promover a equidade no cuidado adequado aos pacientes com uma abordagem integral e multiprofissional, objetivando uma formação que vá ao encontro da realidade na saúde brasileira e no Sistema Único de Saúde.

### **Conclusões**

A educação médica necessita discutir entre discentes e docentes o aperfeiçoamento curricular no eixo de ensino ético e humanístico para uma formação mais abrangente dos futuros médicos. A principal mudança observada nos currículos está nos programas de ensino integrativos, organizados em módulos e fundamentados em interdisciplinaridade, transcendendo as práticas de aprender focadas na fisiopatologia da doença. Essas mudanças são intrinsecamente importantes e devem ser postas em prática, objetivando formar profissionais humanizados que consigam oferecer um atendimento integral ao paciente.

## **EMPREENDEDORISMO E EDUCAÇÃO FINANCEIRA: BUSCA PELA ADEQUAÇÃO À DIRETRIZ CURRICULAR NACIONAL DE MEDICINA POR UNIVERSIDADES DO PARANÁ E SANTA CATARINA**

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS<sup>1</sup>  
GIOVANNA HESSMANN FERNANDES<sup>1</sup>  
MARIANA FAGUNDES SANTANA<sup>1</sup>  
FABRÍCIO PELLOSO PIURCOSKY<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Empreendedorismo; Educação Médica; Administração Financeira

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

Empreendedorismo envolve criar algo novo, buscar oportunidades, inovar e criar valor. Por outro lado, a gestão financeira engloba decisões estratégicas para usar recursos financeiros de forma eficiente e criativa e assumindo riscos calculados. Essas competências são importantes em todas as áreas de atuação. Para futuros médicos, desenvolver competências empreendedoras é importante, pois podem atuar em diferentes áreas da saúde, como clínica privada e gestão de serviços. A educação financeira também é fundamental para permitir que gerenciem recursos financeiros pessoais e ajudar na gestão financeira de serviços de saúde. Nesse sentido, a organização financeira é importante para uma vida pessoal estável, evitando dívidas e permitindo investimentos. No âmbito profissional, médicos precisam ter habilidades de gestão para lidar com pacientes e otimizar recursos no setor público, e para empreender e maximizar ganhos no setor privado. No entanto, muitos jovens médicos enfrentam obstáculos porque a formação superior não inclui ensino adequado de empreendedorismo e gestão pessoal e administrativa. Portanto, o ensino de empreendedorismo e gestão financeira na graduação de medicina no Brasil é deficiente e pouco explorado, apesar da Diretriz Curricular Nacional (DCN) de 2014 incentivar sua inclusão. Quando abordado, é de maneira básica e superficial, exigindo que os estudantes busquem estudos complementares.

### **Objetivos**

O objetivo do trabalho é verificar se universidades públicas e privadas localizadas nos estados do Paraná e Santa Catarina que ofertam o curso de Medicina estão aderentes à nova DCN, especificamente no que se refere ao empreendedorismo e educação financeira.

### **Métodos**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada através do acesso aos sites das instituições de ensino superior escolhidas e análise de documentos e grade curricular do curso de medicina. Foram escolhidas dez universidades (cinco do Paraná e outras cinco de Santa Catarina) dentre as 33 existentes nos dois estados, considerando sua influência em cada estado.

### **Resultados \ Discussão**

Ao analisar as dez escolas médicas, apenas três das cinco do Paraná possuem Empreendedorismo na matriz curricular obrigatória, sendo uma escola pública e duas escolas particulares. Além disso, duas delas têm um viés de gestão. Nenhuma das escolas de medicina paranaense menciona a Educação Financeira como matéria. Na lista de escolas de medicina de Santa Catarina, apenas uma tem Empreendedorismo e Educação Financeira como matéria obrigatória e outras duas apresentaram como matéria optativa, sendo essas três faculdades públicas. Com isso, observou-se um perfil diferente da grade curricular médica em cada estado, demonstrando dificuldade em colocar em prática as indicações referente à educação financeira e gestão do DCN e isso coloca em questão o quanto as escolas médicas estão preocupadas com esses futuros médicos, já que esse tipo de temática não tem sido uma das prioridades do ensino.

### **Conclusões**

Concluiu-se que as escolas médicas do sul do Brasil estão se esforçando para se adequar à DCN da graduação de Medicina, mas ainda há muito a ser feito em relação à educação financeira e empreendedorismo, já que não são inseridos como prioridade na graduação. Ressalta-se, por meio desse estudo, a importância de ensinar essas habilidades para futuros médicos, pois são necessárias no mercado de trabalho atual. Aconselha-se realizar mais pesquisas sobre o assunto para identificar as falhas no ensino vigente.

## **EQUIDADE E JUSTIÇA SOCIAL: O QUE AS ESCOLAS MÉDICAS (NÃO) ENSINAM?**

BEATRIZ QUEIROZ DE SOUZA<sup>1</sup>

GABRIELA DE CASTRO<sup>2</sup>

REBECA RIBEIRO MARQUES<sup>3</sup>

CARLOS EDUARDO MERSS<sup>4</sup>

RAQUEL LIMA DE BRIDA<sup>5</sup>

MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>6</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Equidade Social, Políticas Públicas

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

No Brasil, vários grupos sociais tentam ultrapassar barreiras políticas de caráter unitário e vertical na tentativa de acesso igualitário à saúde. Para determinar a equidade, não deve ser discutida somente a igualdade, mas sim a justiça social e reparadora de iniquidades, entendendo que para a equidade ser plena, é necessário tratar grupos diferentes de formas diferentes, dentro de cada singularidade, em prol das mesmas oportunidades de acesso e do mesmo direito à saúde, conforme preconizado pela Constituição Federal e os Princípios do Sistema Único de Saúde.

### **Objetivos**

Compreender a relação da educação médica com a resolução dos problemas em equidade no acesso à saúde pública.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A coleta de dados foi realizada nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde, Revista Brasileira de Educação Médica e PubMed. Foram incluídos estudos em português e inglês, entre 2019 e 2022. Foram excluídos todos os artigos destoantes ao objetivo da pesquisa. Após a delimitação do tema e objetivos principais, utilizou-se os descritores em saúde: "Health Equity", "Access to Healthcare" e "Health Disparities". Foram encontrados 136 artigos, dos quais, 120 foram eliminados por não discutirem o tema de abrangência, 16 foram selecionados para leitura completa e 7 incorporaram a revisão.

### **Resultados \ Discussão**

Considera-se equidade o tratamento individualizado e singular prestado à necessidade do paciente, centrado nos determinantes sociais do processo saúde-doença. Para assegurar um melhor cenário de informações difundidas pelas escolas médicas, são necessárias boas práticas de construção, considerando particularidades regionais, étnicas, culturais e religiosas. No entanto, nem sempre este fato se concretiza. Sabe-se que o currículo oculto é algo que desumaniza e despersonaliza o estudante, tornando práticas violentas que não respeitam a individualidade do paciente "corriqueiras", ou até mesmo, "necessárias" para a prática médica. Logo, é essencial que a escola médica desenvolva competências sociais e comunicativas para compreender a especificidade de cada grupo e de cada pessoa, de modo a impedir situações que aumentem o sofrimento biopsicossocial do paciente. A Resolução n. 569 do Conselho Nacional de Saúde, determina que os estudantes compreendam o processo de saúde-doença e sejam inseridos desde o início da formação em vários cenários da prática do SUS. Para isso, as Diretrizes Curriculares Nacionais definem como obrigatório o ensino de direitos humanos, do cuidado das pessoas com deficiência, educação ambiental, libras e relações étnico-raciais. Por fim, os ciclos da formação em Medicina devem estar alinhados aos princípios e diretrizes do SUS, imperando a abertura de portas e mudanças reais para preparar profissionais que enfrentem a realidade após a formação.

### **Conclusões**

Por mais que na teoria seja preconizada, nos currículos dos cursos de Medicina, a inclusão de cuidado com a saúde dos grupos vulneráveis ainda se mostra incipiente como mecanismo promotor da formação de profissionais de saúde. Faz-se necessário o incentivo a ações integradas do Ministério da Educação e da Escola Médica, incluindo conteúdos e disciplinas que discorram sobre a atenção à saúde dos deficientes, negros, transgêneros e de classes sociais desprivilegiadas nos currículos dos estudantes. Para garantir o acesso à saúde, educandos, educadores e gestores devem olhar para todas as esferas sociais com mais exercício das alteridades.

## **HUMANIKA: ARRECAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA UMA EXPEDIÇÃO MÉDICO-ACADÊMICA VOLUNTÁRIA NO PARÁ RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NATHAN ROBERTO CECHINI<sup>1</sup>

SERGIO FREDERICO IZELLI<sup>1</sup>

MATHEUS BALABUCH NEUMANN<sup>1</sup>

FABIO HIDEKI MIZOTE<sup>1</sup>

EUFANIO ESTEFANO SAQUET<sup>1</sup>

MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Voluntários, Equidade em Saúde, Determinantes Sociais da Saúde, Projetos de Extensão, Projetos de Pesquisa

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

Os ribeirinhos são um grupo de pessoas que moram em casas flutuantes e/ou nas margens dos rios. São comunidades de baixa renda que vivem do que a natureza fornece associado com seus próprios trabalhos e constituem uma grande parcela da população amazônica, dependentes da dinâmica das águas para acesso à saúde e melhores condições de vida. A tarefa de arrecadar e organizar medicamentos para uma viagem no interior do estado do Pará demanda um conhecimento vasto sobre as necessidades medicamentosas da população beneficiada, logística para o armazenamento, catalogação e transporte destas drogas.

### **Objetivos**

Relatar as dificuldades enfrentadas e aprendizados obtidos na arrecadação dos medicamentos para um projeto expedicionário de atendimento médico-acadêmico voluntário no Município de Prainha, no Pará.

### **Relato de experiência**

A arrecadação dos medicamentos para o projeto foi realizada por diversos meios, como a compra através de patrocinadores, coleta de amostras grátis em consultórios particulares, doações de lojas maçônicas e doações da comunidade local. Não só, pelas redes sociais foram estimuladas as doações de medicamentos para o projeto, distribuindo diversos pontos estratégicos de arrecadação na cidade. Todas as medicações foram separadas, organizadas e catalogadas pelos estudantes, de acordo com a classe medicamentosa. Por fim, todos os materiais foram embalados para facilitar o controle e a distribuição das medicações nas comunidades atendidas. Foram arrecadados cerca de mil compostos medicamentosos e mais de 400 mil unidades, entre comprimidos, frascos e ampolas. Todas as medicações foram entregues à população paraense durante os atendimentos e o que não foi utilizado, foi entregue nas unidades de saúde da região.

### **Reflexão sobre a experiência**

Uma das principais dificuldades enfrentadas no processo foi a falta de conhecimento do que mais seria utilizado na expedição. Isso gerou excesso de bagagem com drogas de menor necessidade e aplicação, e falta de outras de maior demanda. Os fármacos mais arrecadados foram betabloqueadores, anti-hipertensivos, anticoncepcionais e multivitamínicos. Já os mais difíceis de obter foram anti-inflamatórios, corticoide e antibióticos. Como meio facilitador da arrecadação, separação e organização das medicações, a ajuda dos membros e outros estudantes foi importante para a concretização e sucesso do projeto, bem como de todos que auxiliaram nas cidades do Pará e fizeram com que trouxesse alento e novas perspectivas àquelas pessoas atendidas. Para arrecadar, separar e organizar as medicações, foi necessário o auxílio de estudantes que não participavam do projeto Humanika. Para isso, foi realizada a certificação paralela daqueles que auxiliaram nesta etapa. Por mais que as medicações tenham sido organizadas antes do embarque, foi necessário otimizar a separação após a chegada no local de destino, segmentando não pelas classes de medicações mas sim a finalidade terapêutica.

### **Conclusões ou recomendações**

Recomenda-se a arrecadação de antibióticos, anti-inflamatórios, analgésicos, antidiabéticos, anti-hipertensivos, antiparasitários e suplementos. Fórmulas que não se encontram no Sistema Único de Saúde possuem sua utilização limitada ao material que foi levado pelos voluntários e dificulta a continuidade do tratamento. A separação, organização e catalogação dos medicamentos é uma das etapas mais importantes e que demandam de tempo e voluntários para ser feita. Com isso, recomenda-se que seja iniciada com antecedência e seja realizada pela terapêutica exercida, não pela classe em que se encontra.

## **HUMANIKA: ATENDIMENTO MÉDICO EM ÁREAS REMOTAS - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ISADORA ALENCAR MARTINS<sup>1</sup>  
LARISSA LUIZA BEDIN<sup>1</sup>  
POLIANA MARTINAZZO<sup>1</sup>  
WANDERLISTER DUQUE TAVARES<sup>1</sup>  
EUFANIO ESTEFANO SAQUET<sup>1</sup>  
MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Voluntários, Equidade em Saúde, Determinantes Sociais da Saúde, Projetos de Extensão, Relato de Experiência

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

O Brasil é um país de extensão continental e o quinto maior do planeta. Com isso, o processo de interiorização dos serviços de saúde e assistência médica são limitados em regiões de difícil acesso, como é o caso das comunidades ribeirinhas no Pará. A falta de profissionais de saúde, como médicos generalistas e especialistas nas comunidades é um grande desafio técnico, logístico e humanitário.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho é relatar os principais desafios do atendimento médico em áreas remotas por médicos e estudantes de medicina em um projeto voluntário.

### **Relato de experiência**

Durante a expedição foi evidenciado que a região possui longa espera para a realização de procedimentos e exames, de pacientes sem diagnóstico ou seguimento adequado do manejo de doenças que poderiam ser tratadas nas Unidades Básicas de Saúde. No entanto, na prática, devido a quase inexistência de serviços especializados, esses pacientes precisam viajar para os centros de referência da região para receber o atendimento médico integral, conforme preconizado pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde. O planejamento do atendimento a essas comunidades foi longo e complexo já que a distância geográfica dos grandes centros era longa e as necessidades da população eram diversas. A baixa renda, a situação de vulnerabilidade socioeconômica da região e a falta de infraestrutura dificultam o acesso à saúde desta população. Muitas das comunidades atendidas não possuíam acesso ao saneamento básico e água potável, o que eleva a incidência de doenças infectocontagiosas e parasitárias. Foi necessária arrecadação de insumos para procedimentos e doações de medicamentos utilizados durante os atendimentos, visto que grande parte das unidades sequer tinham soro fisiológico e materiais simples para o atendimento ambulatorial ou de urgência. Além disso, o período de seca e início das chuvas no Rio Amazonas e seus afluentes dificultou o acesso às comunidades ribeirinhas. Alguns trechos precisaram ser percorridos por pequenos barcos a popa ou lanchas, ônibus e carros particulares de moradores da região.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante os atendimentos, dois fatores determinantes ganharam destaque: as barreiras linguísticas e culturais. A população da região demonstra grande simplicidade e dificuldade na compreensão das condutas médicas, devido à baixa escolaridade, crenças religiosas, superstições, tabus e falta de acesso à informação. Não só, devido às escassas informações do local que os atendimentos seriam realizados, alguns materiais foram pouco utilizados. O atendimento médico diversas vezes foi prejudicado pela ausência de exames complementares e pela incerteza da viabilidade de manutenção e permanência da terapêutica proposta.

### **Conclusões ou recomendações**

Para contornar as barreiras linguísticas e culturais no atendimento médico de populações ribeirinhas é recomendado a utilização de linguagem clara, simples, acessível e adaptada à cultura regional. Como exemplo, grande parte da população tem crença em tratamentos com plantas medicinais, o médico pode incluir informações sobre o uso delas em suas orientações, desde que possuam algum embasamento. Outro fator que mostrou-se aliado no atendimento, foi o envolvimento familiar. Em muitas comunidades ribeirinhas, a família desempenha um papel importante nas decisões de saúde. O médico pode envolver a família do paciente na consulta e orientar todos juntos para garantir que haja alinhamento na terapêutica proposta, principalmente nos casos que demandam tratamento da família toda.

## **O DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇA NA NOVA GERAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA**

CESAR AUGUSTO RIGHI<sup>1</sup>  
ANDRESSA MARTOS SIMÃO<sup>1</sup>  
GIOVANNA GREGIO<sup>1</sup>  
ISABELLA ZENERE DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
AMANDA BORTOLUZZI DOS SANTOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNINGÁ

**Palavras-chave:** Liderança, comunicação, educação médica

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

Os conhecimentos de um médico vão muito além da exigência técnica. As Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina, elaboradas pelo Conselho Nacional de Educação, definiram importantes competências que devem ser estimuladas entre os alunos. Dentre elas, destacam-se atributos como a liderança e seus elementos intrínsecos, como o trabalho em equipe, a comunicação e a tomada de decisões.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre o desenvolvimento de liderança nos estudantes de medicina, enfatizando a sua importância e aspectos mais relevantes e atuais.

### **Métodos**

Utilizou-se neste trabalho científico a revisão de literatura, por meio da abordagem qualitativa de pesquisa.

### **Resultados \ Discussão**

Houve uma forte mudança na educação médica nos últimos anos, a qual tem se voltado na busca da formação de um médico com visão integral do paciente, contrariamente ao tradicional modelo hospitalocêntrico, que valoriza a especialização e enfatiza a doença em contraposição ao doente. O currículo da nova geração de estudantes de medicina deve acompanhar a evolução da sociedade, e para tanto, faz-se necessário ter uma visão mais humanista e crítica, e é justamente por essa razão que habilidades antes não tão valorizadas passam a ser primordiais para o futuro profissional, dentre elas, a liderança e o trabalho em equipe. A aplicabilidade da liderança é ampla e contempla não só circunstâncias do cotidiano no atendimento ambulatorial, mas também momentos em que se exige rápida tomada de decisão, como em casos de risco de vida do paciente. Por isso, a faculdade de Medicina deve não apenas preocupar-se em prover um ensino médico-biológico, mas também estimular o desenvolvimento de outras áreas tão importantes quanto a técnica, como a liderança. Neste sentido, as atividades extracurriculares, tais como organizações estudantis, ligas acadêmicas, dentre outros exemplos, representam um importante espaço na educação médica atual, pois permitem que a formação dos futuros profissionais médicos seja muito mais completa, com futuros profissionais mais preparados para lidarem com as adversidades e desafios que da profissão médica.

### **Conclusões**

É de suma importância para a faculdade de Medicina instigar nos acadêmicos o senso de liderança, que se torna mais aguçado em situações profissionais médicas que exigem tomada de decisão rápida e concisa. Diante das novas exigências do profissional médico, competências humanistas e de liderança já são considerados atributos fundamentais. Conclui-se que as disciplinas e atividades extracurriculares que se propõem a desenvolver tais habilidades se mostram de grande valia e uma excelente opção para que a formação profissional da nova geração de estudantes de medicina seja ainda mais completa, formando profissionais aptos, preparados e competentes para lidar com os desafios que a profissão médica exige.

## REFLEXÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES EXTRACURRICULARES PARA O CURRÍCULO INFORMAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA

ELIS MARINA RODRIGUES DA SILVA<sup>1</sup>  
BRUNA MARTINEZ ARROYO<sup>2</sup>  
GIOVANNA HESSMANN FERNANDES<sup>1</sup>  
JULIANA VALEZI GALVAO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MARIANA FAGUNDES SANTANA<sup>1</sup>  
CRISTINA GUILHERME DE ALMEIDA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Currículo; Internato e Residência; Educação Médica

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### Introdução

O currículo informal é estruturado por meio da realização de atividades extracurriculares desenvolvidas pelos alunos. Embora não sejam obrigatórias, essas atividades podem ser uma fonte importante de desenvolvimento pessoal e profissional. Acadêmicos que buscam um currículo diversificado, dedicando-se além do exigido pela faculdade, apresentam mais chances de ocupar melhores oportunidades no mercado de trabalho. Além disso, a análise curricular é importante para ingressar em residências médicas, e itens como publicações de artigos científicos, iniciação científica, ligas acadêmicas, monitorias e estágios hospitalares recebem melhor avaliação mediante um currículo diversificado. Por fim, com o aumento no número de escolas médicas, a competição por vagas em programas de residência médica tem se intensificado, levando os estudantes a buscarem formas de aprimorar seus currículos.

### Objetivos

O trabalho tem como objetivo destacar a importância das atividades extracurriculares realizadas durante a graduação em medicina para a construção do currículo informal e a contribuição para a formação médica.

### Métodos

O trabalho foi elaborado a partir de uma revisão bibliográfica, utilizando-se como fonte de pesquisa bases de dados em saúde, especificamente no Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, considerando artigos nacionais publicados a partir de 2007. Dos 18 artigos encontrados, 13 foram selecionados para o trabalho.

### Resultados \ Discussão

Durante o curso de medicina, os estudantes já pensam a respeito da competição que enfrentarão após a formação e, para se destacar em concursos de residência médica, especialização e pós-graduação, é necessário ter um currículo diferenciado, com habilidades, conhecimentos e competências além do conteúdo formal oferecido pela instituição de ensino. "Em cada conclusão de curso, um conjunto de profissionais é diplomado, constituído por pessoas que, se não buscassem diferencial durante o período universitário, apresentar-se-iam indistintos entre si na disputa pelo mercado de trabalho. Por isso, a busca de um currículo diferenciado e com estágios além da matriz curricular seria importante, pois na ocupação dos espaços de trabalho o médico com mais experiência poderá ter as melhores oportunidades em relação aos que fizeram somente estágios curriculares obrigatórios." Além de ser uma estratégia para o sucesso profissional, as atividades extracurriculares também podem ajudar a reduzir a ansiedade e o estresse dos estudantes de medicina, proporcionando um equilíbrio entre vida acadêmica e pessoal. "Estudos revelam taxas de estresse em, aproximadamente, 62% dos estudantes, enquanto 75% deles apresentam sinais da síndrome de burnout. Entretanto, os estudantes que participam de atividades extracurriculares possuem uma redução no nível de estresse em relação aos que não participam." Ademais, as atividades extracurriculares trazem benefícios como o desenvolvimento de habilidades de liderança, empreendedorismo, pensamento crítico, solução de problemas, além de valores altruístas, contribuindo para o desenvolvimento integral do indivíduo e melhor desempenho acadêmico.

### Conclusões

Concluiu-se que a participação em atividades extracurriculares é importante para o aprimoramento do currículo informal do estudante de medicina, agregando habilidades e práticas que preenchem lacunas do ensino e contribuem para o sucesso na carreira médica, como aprovações em seleções para residências médicas e desenvolvimento e aperfeiçoamento profissional e pessoal.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA ACADÊMICA DE MEDICINA EM UMA CIDADE NO INTERIOR DO PARANÁ

JULIA MARQUES FISTAROL<sup>1</sup>  
GUILHERME ALENCAR MELO<sup>2</sup>  
ISABELLA BOLOGNINI ROCHA MORAES<sup>3</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Associação atlética acadêmica; Acolhimento; Responsabilidade; Conhecimento; Estudante;

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

As atléticas acadêmicas de modo geral tem como principal objetivo a integração entre alunos de medicina da própria faculdade ou entre outras faculdades e cursos, tendo como tripé os esportes, ação social e eventos, por mais que muitos acreditem que a mesma seja apenas festa, a parte mais importante para nós, são os esportes. A atlética funciona como uma empresa tendo vários setores com diretores, assessores e presidente dentro dela.

### **Objetivos**

Este relato tem como objetivo demonstrar a importância da associação atlética acadêmica para os estudantes de medicina e como ela pode contribuir para a formação dentro e fora da faculdade.

### **Relato de experiência**

A experiência ocorreu na Associação Atlética Acadêmica de Medicina (AAAMED) composta por alunos matriculados em diversos períodos do curso de medicina. Com intuito de demonstrar experiências de diretores e assessores e a importância que a atlética proporciona em nossas vidas acadêmicas desde que ingressamos. O principal intuito da AAAMED é a valorização do esporte e também o compromisso com a comunidade por meio de ações sociais, porém, para maior parte dos alunos, adquire o papel de "irmã mais velha", principalmente nas primeiras semanas de aula, dando todo o suporte necessário. O sentimento de acolhimento é extremamente necessário para o vínculo que será criado, especialmente aos alunos recém chegados. Para que isso aconteça, contamos com uma diretoria ampla e diversificada, tornando uma experiência completa do início ao fim do curso, colaborando com a saúde social, física e mental.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao ingressar na faculdade de medicina, os educandos têm o sentimento de dispersão diante de uma nova realidade e em muitos casos de uma nova cidade, a atlética de maneira geral, tenta acabar com esse sentimento nos dando algo para pertencermos e nos amparando nesse momento de mudança. Através dos eventos e esportes disponibilizados pela atlética, os acadêmicos têm a oportunidade de conhecer e se aproximar de novas pessoas, criando assim, amizades e até mesmo uma família. Tal fato faz com que o sentimento de uma família se intensifique ao fazer parte de um time e principalmente da diretoria. No decorrer do curso de medicina a pressão sofrida por nós alunos aumenta, afetando muitas vezes a saúde mental e física que muitas vezes deixamos de lado. A atlética vem para nos trazer o equilíbrio saudável entre vários aspectos sendo eles a vida social com os eventos, a saúde física com os esportes, a saúde mental através do companheirismo e a vida acadêmica. Dentro de uma associação atlética acadêmica, os diretores são divididos em cargos (presidência, financeiro, secretária, esportes, marketing, produtos, social, etc), com isso, os vínculos com as responsabilidades e compromissos acadêmicos tornam-se maiores, preparando assim, vivências únicas para os acadêmicos que podem ser colocadas em práticas durante e depois de sua formação, visto que os estudantes precisam aprender a administrar e otimizar seu tempo para fazer tudo o que é exigido deles durante os semestres.

### **Conclusões ou recomendações**

Com isso, uma associação atlética acadêmica tem todo o potencial de contribuir com a formação acadêmica do educando, frisando grande importância nos meios de relacionamentos e responsabilidades adquiridas. E apesar de todo o preconceito existente, para que essa organização aconteça, faz-se necessário o empenho não apenas de seus membros, mas o apoio e suporte de órgãos maiores dentro da faculdade e assim, atingir seus objetivos.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: CRIAÇÃO DE STARTUP EM NEUROCIÊNCIA E REALIDADE VIRTUAL DURANTE PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE EXTENSÃO**

ALINE SVIATOWSKI<sup>1</sup>  
VERA SOFIA BERBERT<sup>1</sup>  
AMANDA NUNES SANTIAGO<sup>1</sup>

1 CENTRO EDUCACIONAL INTEGRADO (CEI)

**Palavras-chave:** Educação Médica; Educação à Distância; Extensão; Neurociência.

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

A Realidade Virtual (VR) é uma tecnologia promissora em evolução e aprimoramento, que tem o poder de revolucionar o modo de aprender ao oferecer experiência imersiva e envolvente adaptada aos estilos de aprendizagem. Uma das vantagens da VR na aprendizagem é a criação de experiências simuladas e interativas, com aprendizado na prática em ambiente controlado e seguro.

### **Objetivos**

Relatar a criação de startup em neurociência e ciência de dados no projeto de extensão multidisciplinar, dentro de uma incubadora de startups. Explicar os objetivos da startup em fase de protótipo, reunindo análise de ondas neurais durante uso de VR; compartilhar como surgiu a oportunidade de participar de um projeto de extensão envolvendo vários cursos de graduação entre três instituições de ensino; entender como acadêmicos de Medicina podem trocar conhecimentos com outras áreas de graduação.

### **Relato de experiência**

Diante da aprovação de duas alunas no projeto de extensão multidisciplinar, foi constatada a oportunidade de integrar análise neural com ambientes de aprendizagem em VR. A análise neural seria por meio do eletroencefalograma (EEG) utilizado no projeto de iniciação científica que as alunas participavam e o óculos de VR, do projeto de extensão. Além disso, o projeto extensionista possui uma incubadora de startups, a qual incluiu as alunas para a ideação da startup. Conseqüentemente, em contato com machine learning, inteligência artificial e análise de dados, as alunas e um pós-graduando em ciência de dados enxergaram um produto unindo as duas tecnologias. O EEG foi aplicado para analisar níveis de atenção e frustração a partir de ondas neurais durante imersão em ambientes de aprendizado na VR. Outrossim, atenção e foco são importantes para o aprendizado; portanto, analisar dados sobre individualização da aprendizagem pode personalizar e otimizar esse mecanismo. Foi criada, então, a startup reunindo graduandos e pós-graduandos de áreas multidisciplinares. Prontamente, houve a organização para o primeiro Pitch dentro de evento em uma das universidades parceiras. Posteriormente, as atividades da startup foram organizadas para desenvolver o protótipo e outros projetos para aplicar as análises cuja iniciativa tem potencial de ampliar.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência desenvolveu conhecimento frente às quebras de paradigmas provocadas pela evolução tecnológica. De igual modo, quando aliadas à tecnologia, a Medicina e a Educação são áreas com perspectiva de crescimento de mercado, bem como impacto social positivo. Pelas reuniões, obteve-se conhecimento em empreendedorismo, tecnologia, soft skills e neurociência. Além disso, a expansão do currículo do curso de Medicina integrado à tecnologia ampliou horizontes para a busca de soluções inovadoras na área de saúde e educação. Por fim, foi instigado o senso de contribuição social que essas aplicações podem propiciar.

### **Conclusões ou recomendações**

É peremptória a adaptação às novas tecnologias que podem favorecer aumento de foco e atenção, proporcionando melhores resultados na aprendizagem. Outrossim, sabe-se que o aprendizado e a memória são modificadores das estruturas cognitivas. Diante disso, essa startup objetiva analisar ondas neurais relacionadas com o processo de aprendizagem em VR, visando fornecer dados para saber como é possível otimizar o uso das novas tecnologias em prol da educação e formação dentro de uma metodologia de ensino imersiva.

## **REPERCUSSÃO DE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DE MEDICINA**

MARIA VITÓRIA NODARI FINIMUNDO<sup>1</sup>  
BRUNA ADRIAN FEITEN<sup>1</sup>  
PAOLA CAMARGO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
CRISTIANE RICKLI BARBOSA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Ansiedade; Estudantes de Medicina; Educação Médica.

**Área:** Eixo 1: Currículo e seus atores.

### **Introdução**

A saúde mental de acadêmicos de medicina é um fator que merece atenção, pois pode entrar em desequilíbrio. As altas demandas de horários de estudo, a rotina, a autocobrança e as exigências externas e familiares repercutem na saúde mental e física. Dentre os distúrbios emocionais que os acadêmicos podem enfrentar, destaca-se o transtorno de ansiedade, que advém de angústias, como o medo do futuro, a inserção do mercado de trabalho e o desejo de ser um bom profissional. Assim, muitas vezes o acadêmico acaba repercutindo essa ansiedade nos estudos, com baixo rendimento na aprendizagem, diminuição de auto cuidado e aumento da insegurança consigo. Transtornos psiquiátricos podem implicar negativamente na vida acadêmica, interferindo em projetos acadêmicos e na formação profissional, além da possibilidade de desistência do curso.

### **Objetivos**

Destacar a importância da saúde mental do acadêmico de medicina, enfatizando a repercussão de quadros ansiosos no aprendizado e as demandas relacionadas.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, dos últimos 5 anos, realizada por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, PubMed, LILACS e Scielo. Foram utilizados os descritores "Ansiedade", "Medical Student" e "medical education", em inglês ou português, combinados entre si com o operador booleano "AND", sendo assim, selecionados apenas aqueles que atendiam ao objetivo da pesquisa.

### **Resultados \ Discussão**

Foram encontrados 586.000 artigos acerca da temática "ansiedade", porém, apenas 71.900 se relacionavam diretamente com os acadêmicos de medicina. Ao todo, 35 foram selecionados para leitura do resumo. Destes, 10 foram selecionados para leitura completa e usados de base para a construção desta revisão. Distúrbios emocionais, como os transtornos de ansiedade, frequentemente tem mais repercussões em graduando de medicina do que quando comparados a de estudantes de outros cursos. Associam-se à rotina exaustiva, privação de lazer, insegurança técnica, contexto de alta competitividade, enfrentamentos de sentimentos como morte e sofrimento, acarretando também em um menor tempo de autocuidado. Ademais, envolve preocupações futuras em relação ao futuro acadêmico e ao mercado de trabalho. A repercussão negativa, se implica nos sintomas de ansiedade que surgem mediante a demanda do curso, que levam a uma queda no desempenho e evasão do mesmo, a sensação de necessidade de luta e fuga resulta tanto em sintomas físicos quanto comportamentais.

### **Conclusões**

Transtornos psiquiátricos são frequentes em estudantes de medicina, destacando-se a ansiedade, que, por sua vez, traz sofrimento psicológico e impacta no rendimento acadêmico. Torna-se, desta forma, necessário sempre haver uma constante vigilância psicoemocional e suporte aos acadêmicos.

## **2. METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

## **A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DE ÉTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA**

IASMIM LINE ANGHEBEN<sup>1</sup>  
ELLEN CRISTINA PRADO DUCINI<sup>1</sup>  
GABRIEL TAKESI SAMESIMA<sup>2</sup>  
JOÃO MATEUS ROQUE MANTOVANI<sup>1</sup>  
ALMIR APARECIDO PENAROTI JUNIOR<sup>1</sup>  
TÂNIA PEREIRA SALCI ARAN<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Ética Médica; Formação Médica; Educação Ética; Disciplina Ética; Bioética.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A formação médica transcende os limites pedagógicos para o desenvolvimento de competências necessárias para o profissional médico. Nesse sentido, é por meio da ética médica que o aluno desde cedo aprende a colocar o interesse do paciente acima de outros. Assim, desenvolvendo os princípios que norteiam a conduta médica, como a necessidade de respeitar a autonomia do paciente, preservar o sigilo médico, orientando na tomada de decisões e reflexões críticas que irão definir muitas vezes o limite entre a vida e a morte. O estudo da ética, permite aos estudantes desenvolver habilidades morais e resolver dilemas éticos dentro do contexto de sua profissão, valorizando as questões morais que guiam a tomada de decisões e a conduta dos profissionais de saúde.

### **Objetivos**

O presente estudo teve por objetivo avaliar o papel desempenhado pela disciplina de ética na formação médica.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura, na qual utilizou-se como descritores os seguintes termos: ética médica, formação médica, disciplina de ética. As bases de dados utilizadas foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e PubMed. O período de publicação selecionado foi de 2009 a 2023. A partir da leitura dos títulos, foram selecionados cinco artigos.

### **Resultados \ Discussão**

Uma pesquisa, que avaliou a visão de docentes e discentes do curso de Medicina acerca da disciplina de Bioética, verificou que a importância outorgada à disciplina é alta, no entanto, o conhecimento sobre o conteúdo é raso. A deficiência no aprendizado foi confirmada por outros estudos, um avaliou o conhecimento dos alunos a partir de questões elaboradas sobre dilemas éticos. Outro, com questões objetivas sobre o Código de Ética Médica. Nesse mesmo sentido, um estudo realizado com alunos do sétimo ao décimo período do curso, demonstrou que a conclusão da disciplina foi fundamental na mudança de postura. Entretanto, um ponto negativo destacado foi a inserção da matéria no currículo de forma pontual na grade de ensino. A partir destes resultados, verificou-se a necessidade de modelos que promovam o aprendizado mais efetivo, além da necessidade de reflexão entre os futuros profissionais da área médica e professores de forma transversal, durante todo o curso. O que reitera a necessidade de reestruturação da carga horária da matéria que deve estender-se durante todo o ciclo básico relacionando teoria e prática, inclusive com o auxílio de preceptores nas discussões dos casos. À vista disso, o estudo da ética pode ser visualizado com um agente transformador da medicina, posto que, permite uma visão além das técnicas literárias. Desse modo, durante a graduação tem-se a necessidade do ensino formal da Ética Médica, com destaque na estruturação do ensino no internato, já que com uma disciplina específica, como no modelo atual, não se mostrou eficaz. Diante do exposto, torna-se primordial o estudo da ética médica durante a formação acadêmica, em constância com a crise de credibilidade que afeta a prática médica, assim os estudantes devem adquirir não apenas os conhecimentos técnicos, mas também aos valores éticos que irão nortear sua vida profissional.

### **Conclusões**

Nesse sentido, é iminente a importância e a valorização da educação ética na formação médica. Logo, isso faz-se necessário trazer as discussões para o cotidiano da prática médica desde o início da graduação e, com isso, provocar nos discentes a necessidade de refletir as tomadas de decisão profissionais, bem como em sua atuação na dimensão social.

## **A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA NO DESENVOLVIMENTO DE AUTOCONFIANÇA E TOMADA DE DECISÕES PELOS ACADÊMICOS DE MEDICINA**

JOÃO MATEUS ROQUE MANTOVANI<sup>1</sup>  
ALMIR APARECIDO PENAROTI JUNIOR<sup>2</sup>  
IASMIM LINE ANGHEBEN<sup>3</sup>  
ELLEN CRISTINA PRADO DUCINI<sup>4</sup>  
GABRIEL TAKESI SAMESIMA<sup>5</sup>  
LETIERY SANCHEZ PEREIRA<sup>6</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Simulação Realística; Inovação em Educação; Erro Médico

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A Medicina é uma ciência que vive em constante evolução e ao longo dos anos, passou por incontáveis avanços em todas as suas áreas sempre objetivando melhorias no atendimento ao processo saúde-doença dos pacientes. A simulação pode ser definida como o processo educacional que replica cenários de cuidados ao paciente em um ambiente próximo à realidade, no intuito de analisar e refletir as ações realizadas de forma segura. As situações simuladas exigem do estudante raciocínio clínico direcionado à solução imediata, permitindo a possibilidade do erro, promovendo ambiente para intervenção docente, posicionando-se de modo a corrigir e pontuar as melhorias que deverão estar presentes em uma condução clínica ideal.

### **Objetivos**

Analisar por meio de revisão de literatura as publicações sobre o papel do uso da simulação realística como ferramenta no desenvolvimento de autoconfiança e tomada de decisões pelos acadêmicos de medicina.

### **Métodos**

Trata-se de revisão de literatura, onde foram realizadas buscas com as palavras chaves relacionadas ao uso da simulação realística na graduação de medicina. As bases de dados selecionadas foram a Scielo, Google acadêmico e PubMed, nos últimos cinco anos, de 2019 a 2023 e apenas trabalhos escritos na língua portuguesa, das quais foram elencados oito artigos.

### **Resultados \ Discussão**

Foram encontrados seis estudos de revisão e dois estudos originais. Dentre os artigos analisados, torna-se evidente o significativo número de discentes do curso de medicina que afirmam que o uso da simulação realística vem como uma metodologia de ensino que inova e facilita no aprendizado caracterizado pelas diversas atividades práticas realizadas pelos alunos, propiciando um ambiente de transformação e reflexão para o desenvolvimento de competências essenciais ao cuidado centrado no paciente, corroborando para um atendimento correto e seguro. A simulação é uma estratégia de ensino muito importante na medicina, pois permite ao aluno desenvolvimento e treinamento de habilidades em atividades que futuramente serão de sua responsabilidade. Diversos autores enfatizam que a simulação realística é um dos meios mais importante para preparar os alunos para lidar com situações, especialmente de emergências, que necessitam de um raciocínio rápido onde a tomada de decisão tem que ser imediata. Nessa metodologia de ensino e treinamento, permite ao acadêmico identificar seus erros e corrigi-los contribuindo assim para uma tomada de decisão certa e adequada.

### **Conclusões**

O presente trabalho identificou que o conhecimento adquirido e vivenciado ao longo de sua formação acadêmica, auxiliado pela metodologia de simulação realística, detém impacto positivo para a redução de erros e falhas profissionais, permitindo assim, aos acadêmicos, autoconfiança em lidar com as situações futuras do dia a dia, visto que eles já vivenciaram e praticaram de forma prévia as condutas necessárias para o tratamento correto e seguro do paciente. Por se tratar de uma técnica de ensino inovadora e que demonstra eficácia, é notório a necessidade de implantação da simulação realística em todos os centros de ensino em saúde, visto através desse estudo o grande impacto positivo na formação médica.

## **A EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA: ESTRATÉGIAS E IMPACTO NA PRÁTICA CLÍNICA**

CARLA FABIANA MANOSSO SANTANNA<sup>1</sup>  
RENATA LEPRE BORTOLATTO<sup>1</sup>  
GABRIELLA ABDALLAH MARTINEZ<sup>2</sup>  
ALAN HENRIQUE DE LAZARI<sup>1</sup>  
LILIAN BRITES CAMPOS SHIMADA<sup>1</sup>  
MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica; Educação Continuada; Critérios de Práticas Clínicas; Tomada de Decisão Clínica;

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O presente século passou por reformas educacionais, na formação médica, que contribuíram para a integração da ciência com a aprendizagem médica. A grade curricular ganhou uma nova roupagem, o ensino passou a ser baseado em problemas, dando ênfase nos currículos por competência, atrelados às tecnologias de informação, habilidades de liderança entre outras. No entanto, a graduação de medicina não se finda após a aquisição do diploma. O emprego de estratégias que fortaleçam e fundamentam o raciocínio clínico é indispensável para a conduta médica no cenário assistencial, visto que requer preparo prévio, de qualidade e com responsabilidade. Esta demanda, imposta aos centros de ensino, faz com que a Educação Médica Continuada (EMC) promova constantemente oportunidades, tanto para o crescimento profissional como humano.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho é debater os impactos e estratégias da educação médica continuada na prática clínica.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura das bases de dados PubMed/MedLine e na Revista Brasileira de Educação Médica, utilizando os seguintes termos de busca: "educação médica continuada", "impacto", "estratégias" e "prática clínica". Foram incluídos estudos publicados em inglês ou português, entre os anos de 2015 a 2022, que abordassem os impactos e estratégias da EMC na prática clínica dos profissionais médicos. Foram excluídos estudos que não estavam relacionados com o tema ou que apresentassem metodologias inadequadas.

### **Resultados \ Discussão**

A EMC tem um impacto significativo na prática clínica do profissional médico. Ela permite que o médico esteja atualizado em relação às novas técnicas, tecnologias e terapias, o que contribui para uma prática clínica mais segura e eficiente. Além disso, a EMC permite que o médico aprimore suas habilidades e competências, tornando-se mais apto a tomar decisões clínicas precisas e baseadas em evidências. Dessa forma, a EMC contribui para a melhoria da qualidade do cuidado médico oferecido aos pacientes. Para a execução da EMC, podem se aplicar várias técnicas, como é o caso das metodologias ativas. O Aprendizado Baseado em Problemas (PBL), ou baseado em equipes (TBL), junto às simulações clínicas se mostraram promissores nesses ambientes. Além disso, a EMC também demonstrou ter impacto positivo na segurança do paciente, reduzindo o risco de erros médicos. Os profissionais médicos atualizados e capacitados são capazes de identificar e tratar problemas com mais eficiência e precisão, garantindo melhores resultados para os pacientes.

### **Conclusões**

A EMC é uma ferramenta fundamental para garantir que os profissionais médicos estejam sempre atualizados e capacitados para oferecer um atendimento de qualidade aos pacientes. As estratégias de EMC baseadas em metodologias ativas têm demonstrado ser eficazes na melhoria da prática clínica dos profissionais médicos. É importante que os profissionais médicos reconheçam a importância da EMC e adotem estratégias eficazes para a sua realização. Vale destacar que não deve ser vista como uma atividade isolada, mas sim como um processo contínuo e integrado à prática clínica dos profissionais médicos. A EMC deve ser incorporada às rotinas de trabalho dos profissionais médicos e às políticas de saúde, garantindo que todos tenham acesso a programas de formação contínua e atualização de conhecimentos.

## **A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA EDUCAÇÃO MÉDICA**

PÂMELA PATRICIA MARIANO<sup>1</sup>  
MARIANA KRENSKI GUEDES<sup>2</sup>  
MARIA ALICE MARCONDES<sup>1</sup>  
CLERIANE HELLMANN<sup>1</sup>  
LIVIA YASMIN SILVA STAHL<sup>1</sup>

1 INTEGRADO

**Palavras-chave:** Treinamento por Simulação; Medicina; Ensino; Aprendizagem.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A simulação realística é uma metodologia baseada em cenários previamente definidos, no qual permite o discente praticar de forma segura situações rotineiras da profissão. Na educação médica ocorre a participação direta do acadêmico na problematização de tais situações, melhorando assim o seu desempenho e preparando-o para a atuação real (BRANDÃO; COLLARES; MARIN, 2014). Desse modo, é imprescindível refletir acerca da aplicação da simulação realística no aprendizado médico.

### **Objetivos**

Analisar a aplicação da simulação realística na educação médica por meio de revisão da literatura científica.

### **Métodos**

Trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura realizada em março de 2023. Foram consultados artigos científicos originais disponíveis na íntegra gratuitamente, publicados entre 2012 e 2022, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos descritores de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Treinamento por Simulação e Medicina. Inicialmente foram identificados 46 artigos. A partir da leitura dos títulos e resumos, restaram cinco estudos que foram lidos e analisados na íntegra. Os estudos que não respondiam ao objetivo da pesquisa, que não eram artigos originais ou estavam repetidos entre as bases de dados foram excluídos.

### **Resultados \ Discussão**

A simulação realística é uma estratégia de ensino aplicada na educação médica, que permite ao estudante associar teoria e prática (FERREIRA et al., 2018). Através da participação ativa e reflexiva do aluno, é possível buscar soluções rápidas e eficientes em cenários de cuidados ao paciente próximos à realidade em um ambiente livre de riscos reais, permitindo aos discentes cometer erros preservando a segurança do paciente e danos adversos (BUTAFAVA; OLIVEIRA; QUILICI, 2022). Essa metodologia contribui para o desenvolvimento de inúmeras habilidades ao futuro médico, induzindo competências e atitudes nas áreas de atenção, gestão e educação em saúde (ALVES et al., 2020). Ainda, a simulação realística estimula o raciocínio crítico e reflexivo do acadêmico, possibilitando o desenvolvimento de aptidões, como a tomada de decisões, comunicação, trabalho em equipe, liderança e autonomia (BRANDÃO; COLLARES; MARIN, 2014; COGO et al., 2019). Nesse método de ensino o professor não é mais o detentor do conhecimento e passa a oportunizar a participação proativa do discente no seu próprio aprendizado, possibilitando maior retenção do conhecimento a longo prazo. Vale ressaltar a importância da associação desta metodologia ativa com a evolução acelerada da tecnologia em educação que promove a interdisciplinaridade das áreas de estudos na medicina, tanto clínicas quanto cirúrgicas (ALVES et al., 2020). A simulação realística é de suma importância para a formação de profissionais mais críticos, reflexivos e maduros para cumprir com as exigências do mercado de trabalho. Portanto, torna-se relevante a ampliação de estudos que visem realçar a importância da simulação realística para a educação médica (ALVES et al., 2020).

### **Conclusões**

A presente pesquisa apontou a importância da simulação realística para a educação médica, sendo esta uma metodologia ativa que visa aumentar a retenção de conhecimento dos temas abordados, melhorar a confiança do estudante para realizar procedimentos, corroborando com a formação de profissionais mais competentes, além de incentivar o trabalho em equipe e treinar habilidades essenciais para a prática médica.



## **A INSERÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM ESTÁGIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA GRADE CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

IASMIM LINE ANGHEBEN<sup>1</sup>  
JOÃO MATEUS ROQUE MANTOVANI<sup>1</sup>  
ELLEN CRISTINA PRADO DUCINI<sup>2</sup>  
MAITE ANDRÉIA STRAPARAVA RAIÁ<sup>2</sup>  
VITÓRIA MORENO SIMÕES<sup>2</sup>  
ANAI ADARIO HUNGARO<sup>2</sup>

1 CEI

2 CEI

**Palavras-chave** :Educação médica; Estágios; Atenção Primária à Saúde;

**Área**: Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

Durante a formação médica, o ideal proposto é embasado pelo modelo biomédico de assistência, em que desconsidera a dimensão do ser humano, mantendo uma postura acima dos aspectos biopsicossociais e culturais do paciente. Diante disso, as universidades vêm buscando a expansão do ensino para estágios na Atenção Primária em Saúde, ou seja, em UBS. Assim, iniciando com contato direto com a comunidade na qual o estudante irá atuar, logo tendo o olhar crítico para a realidade da comunidade ali inserida.

### **Objetivos**

O vigente trabalho busca analisar por meio de uma revisão de literatura como ocorre a implementação de estágios na atenção primária de saúde na grade curricular do curso de medicina e seus benefícios.

### **Métodos**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, onde foram utilizadas para buscas os descritores: educação médica; estágios; atenção primária à saúde. As bases de dados utilizadas foram Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico e Pubmed, nos últimos 5 anos, de 2019 a 2023. Das quais foram selecionadas 6 artigos originais.

### **Resultados \ Discussão**

Desde a criação do Sistema Único de Saúde e do Programa da Saúde e da Família, foi requisitado aos cursos de graduação a atuação nestes centros de saúde pública desde os anos iniciais. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina recomendam que os cursos médicos viabilizem a inserção dos estudantes em atividades práticas já no início do curso, assim, sendo necessário a adequação dos planos curriculares. Desta forma, os alunos têm noções de territorialização, condições de saúde na comunidade, conhecimentos da rotina de um Centro de Saúde e, ao longo do curso, habilidades clínicas, desenvolvimento de ações tanto de prevenção como de promoção e participação das atividades das equipes. As atividades devem ser supervisionados pelos médicos das equipes e pelos docentes da disciplina, participando por meio de visitas domiciliares com os membros da equipe, atividades de educação em saúde, vigilância à saúde - estudo da prevalência de determinadas doenças na área, com orientação do médico e elaboração de um plano de prevenção e tratamento - e consultas de pacientes. A implementação da extensão universitária é um elemento fundamental na transformação do processo ensino-aprendizagem, atuando diretamente como elo entre a Universidade e a comunidade na construção de caminhos para a promoção social. Diante desse novo implemento, espera-se a familiarização do aluno, com o futuro ambiente em que irá trabalhar, acelerando, desse modo, sua adaptação e o desenvolvimento da identidade médica.

### **Conclusões**

O estágio na Atenção Primária, é um valorizado exercício para o olhar integral do estudante com o paciente, mudando o foco de atenção total a doença, para o foco no paciente, com a visão mais humanista do cuidado, desenvolvendo também a habilidade de comunicação do estudante e de compreensão do modo de vida, e das condições de cada indivíduo.

## **A METODOLOGIA ATIVA NA EDUCAÇÃO MÉDICA COMO NOVA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

MAISA TIEMI TANAKA<sup>1</sup>  
ALMIR APARECIDO PENAROTI JUNIOR<sup>2</sup>  
CAROLLINE VITÓRIA BENTO FIN<sup>1</sup>  
EDUARDO HENRIQUE PICOLO<sup>2</sup>  
ANAI ADARIO HUNGARO<sup>1</sup>

1 CEI

2 CEI

**Palavras-chave:** Metodologia Ativa, Aprendizagem Baseada em Problemas, Ensino.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem (MAEA) é uma estratégia de ensino na qual o estudante é colocado no centro da discussão, e assim, é responsável pela própria aquisição de conhecimento, enquanto o professor se coloca na posição mediadora, conduzindo o estudante durante a aprendizagem. Com os resultados positivos da aplicação da MAEA, foi determinado, no ano de 2014, nas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina a sua inserção no processo de ensino médico, dando ênfase à Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e ao aumento da carga horária do ensino prático em relação às metodologias de ensino tradicionais.

### **Objetivos**

Diante do exposto, o objetivo foi analisar estudos que apontam os benefícios proporcionados pela Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem (MAEA).

### **Métodos**

Revisão de literatura, utilizando as seguintes palavras chaves relacionadas ao ensino da medicina e metodologias na formação profissional: Aprendizagem Baseada em Problemas e Metodologia Ativa de Ensino. As bases de dados selecionadas foram Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Pubmed, incluindo publicações de 2013 a 2023. A busca encontrou, inicialmente, 8 estudos, dos quais foram escolhidos 5 artigos após aplicados os critérios de inclusão e exclusão.

### **Resultados \ Discussão**

Dentre os cinco estudos encontrados que evidenciavam a superioridade das metodologias ativas de ensino-aprendizagem em relação à tradicional, quatro eram de revisão e um era artigo original. O uso da metodologia ativa é inovador, integrador e referido como avanço positivo no ensino médico, uma vez que proporciona aos alunos um protagonismo na sua formação. A busca pelo conteúdo a ser aprendido resulta em um volume de aprendizado maior em comparação ao ministrado em uma aula expositiva, pois a MAEA retira o aluno da posição passiva, em que ele recebe o conteúdo através de um professor via aula expositiva, e o coloca no papel central, onde o professor é apenas um intermediador que guia o aluno pelos objetivos a serem atingidos. Este processo faz com que o aluno se torne o responsável pela aprendizagem. Como categoria de ensino da MAEA, cita-se a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), que estimula e torna natural o raciocínio clínico pois, a partir de uma situação-problema, permite que o aluno compreenda e deduza o problema, seus fatores e proponha soluções, - processo indispensável e vital para a profissão médica. Ainda como vantagem quando comparado ao ensino tradicional, a MAEA oportuniza mais horas-aulas em estágios supervisionados e atividades práticas, proporcionando maior tempo em ambientes para aprender técnicas que serão usadas na profissão. Por fim, proporciona ao acadêmico de medicina sentimentos de confiança, autorrealização, valores cognitivos e segurança.

### **Conclusões**

A MAEA na formação médica contribui para a construção de caráter crítico, raciocínio clínico e permite maior volume de aprendizagem. Quando aplicado com foco em ABP é possível construir um raciocínio clínico que é potencializado com a familiarização ao ambiente profissional e as práticas supervisionadas, devido sua alta carga horária em atividades práticas previstas na metodologia, familiarizando o estudante ao exercício prático e o tornando mais confiante para a profissão médica.

## **A PRODUÇÃO DE MATERIAL DE REALIDADE AUMENTADA COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM NA ÁREA DA SAÚDE.**

TUANY MENDES DA SILVA<sup>1</sup>  
GABRIELLI VIEIRA CARRER<sup>1</sup>  
JOSETE MAZON<sup>1</sup>

1 UFSC

**Palavras-chave:** Realidade Aumentada; Educação em Saúde; Práticas Interdisciplinares.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O futuro traz consigo novos desafios na educação, porém também apresenta novas possibilidades antes não imaginadas. Nesse âmbito, a Realidade Aumentada (RA) é uma nova tecnologia com múltiplas aplicabilidades no contexto educacional, em que artefatos criados digitalmente interagem com imagens do mundo real. Por conta disso, muitas universidades possuem projetos de extensão em que, a partir da integração de discentes de diferentes áreas do conhecimento, são aprofundados os estudos sobre determinados temas, a fim de criar um material didático tecnológico que auxilie no processo de ensino-aprendizagem.

### **Objetivos**

Relatar como a produção de material didático em Realidade Aumentada pode auxiliar na consolidação da aprendizagem e fixação de conhecimento.

### **Relato de experiência**

O projeto de extensão "RA nas escolas", por meio de seus integrantes, discentes dos cursos de Medicina e Engenharia de Computação, tem por objetivo a criação de artefatos em RA para utilização como ferramenta de ensino em escolas nas aulas de ciências do ensino fundamental e médio. Para isso, os alunos de medicina elaboraram materiais educativos sobre temas do ciclo básico, como biologia celular, mecanismos celulares, reprodução humana e vírus, além de terem realizado as descrições para criação de modelos didáticos tridimensionais por parte dos discentes em Engenharia de Computação. A elaboração de tal material se constituiu como um desafio, pois exigiu que os alunos pensassem de uma maneira inovadora, transformando a forma tradicional de aprendizagem, apenas baseada em livros, em uma imagem interativa e tridimensional. Dessa forma, em toda reunião do projeto, os alunos apresentavam um material explicativo sobre o tema, e a partir daí discutiam como seria realizada a criação do artefato em RA. E essa produção só se tornou possível a partir de muito estudo e pesquisa ativa nas literaturas acadêmicas, fazendo os alunos estudarem mais para conseguirem explicar o conteúdo. Além disso, por ser um processo longo e complexo, os alunos estavam em constante aprendizado, revendo os temas apresentados a cada semana.

### **Reflexão sobre a experiência**

Como podemos perceber a partir da teoria de William Glasser sobre a pirâmide de aprendizagem, ao ensinar retemos mais o aprendido. Sendo assim, os alunos ao elaborar os conteúdos na área de saúde referentes a conhecimentos básicos na educação médica, realizaram um aprendizado ativo, em que precisaram ser personagens atuantes no seu processo de aprendizagem.

### **Conclusões ou recomendações**

A produção dos materiais em RA se destaca como forte aliada à educação médica, ao ser utilizada como ferramenta útil na consolidação e fixação de conhecimentos básicos na área da saúde.

## **A RELAÇÃO DISCENTE-DOCENTE NO AMBIENTE DE TUTORIA E OS IMPACTOS DESTA CONVIVÊNCIA NO DESEMPENHO ACADÊMICO EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

VINICIUS GONÇALVES OLIOZE<sup>1</sup>  
JOANA EMANUELLE DE AMORIM VILAS BOAS<sup>1</sup>  
DANIEL LANNES MARINATO<sup>1</sup>  
GUSTAVO BASTOS ROSENGARTH<sup>1</sup>  
JONAS RANGEL ROMAGNOLI<sup>1</sup>  
BRUNO MASCHIO NETO<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação médica; tutoria; desempenho acadêmico.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A relação discente-docente é significativa não só para o desenvolvimento acadêmico, mas também para a construção pessoal tanto do aluno quanto do professor. Entretanto, com a pandemia da Covid-19 essa relação foi inibida pela necessidade do isolamento social, necessitando-se a utilização de tecnologias e redes de informação para garantir a continuidade da construção do conhecimento em educação médica e da relação aluno e tutor.

### **Objetivos**

Analisar a relação entre discente e docente no ambiente de tutoria e os impactos desta convivência no desempenho acadêmico em tempos de pandemia da Covid-19.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Os trabalhos foram buscados na base de dados LILACS/MEDLINE utilizando os descritores "educação médica", "tutoria" e "desempenho acadêmico", combinados com o operador booleano "AND". Para inclusão, selecionou-se os tipos de estudo: estudo prognóstico, pesquisa qualitativa, estudo observacional, relato de experiência, estudo de rastreamento, ensaio clínico controlado e revisão sistemática de estudos observacionais, de 2020 a 2023, com texto completo em português. Foram encontrados 6 artigos que atendiam aos critérios, sendo 2 estudos transversais, 2 relatos de experiência, uma revisão sistemática e um estudo observacional. Todos os artigos foram lidos, avaliados e discutidos por no mínimo 2 autores.

### **Resultados \ Discussão**

A aprendizagem baseada em problemas (PBL, do inglês problem based learning) é uma metodologia ativa de ensino onde o professor, chamado de tutor ou mentor, atua como facilitador na educação médica. Sousa (2021, v. 45, p. 178) realizou uma pesquisa com 47 tutores, onde com 46,8% eram especialistas, 34% eram mestres e 17% eram doutores, além de mais da metade terem publicações de trabalhos científicos. Além disso, quase todos os tutores (97,8%) foram capacitados, processo essencial para torná-los facilitadores do processo de aprendizagem. Nesse sentido, tal pesquisa avaliou a relação entre a competência dos tutores e o desempenho dos estudantes, permitindo assim o aprimoramento de estratégias que auxiliassem na melhora do desempenho do tutor e dos próprios alunos. As mentorias ou tutorias, além de ampliarem o desempenho acadêmico e profissional do estudante, favorecem o desenvolvimento pessoal do mesmo, pois o tutor atua também como um suporte para o aluno. Com a pandemia do coronavírus (Covid-19) e o consequente isolamento social com aumento das demandas virtuais, a relação entre aluno e tutor foi rompida presencialmente, necessitando-se buscar formas para o enfrentamento dessas barreiras. Nesse sentido, o uso de tecnologias e da internet foram significativas e essenciais para a retomada das atividades, e restabelecimento da relação discente-docente. Os tutores tiveram um papel essencial no suporte aos estudantes, mediante as aflições relacionadas a pandemia e suas consequências no âmbito estudantil e pessoal.

### **Conclusões**

Nas sessões de mentoria e tutoria, houve contribuição de forma positiva, de modo que foi aprimorado o senso crítico e as formas possíveis de aprendizagem, além de otimizar o planejamento e execução das propostas realizadas nas sessões tutoriais. Notou-se a importância do uso de ferramentas digitais com intuito de facilitar todo o processo, além da articulação entre aluno-tutor, reiterando a importância dos próprios alunos na elaboração de uma educação médica mais palpável, adequada e satisfatória. Desta forma, tornou-se factível compreender os processos facilitadores para a otimização do processo educacional.

## **A UTILIZAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NO ENSINO DE ANATOMIA NO CONTEXTO EDUCACIONAL**

HILAN DLON PAZ PINTO<sup>1</sup>  
CRISTINA GUILHERME DE ALMEIDA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave** :Realidade Virtual; Anatomia; Medicina; Memória.

**Área**: Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O termo Realidade Virtual (RV) foi criado para definir os mundos virtuais desenvolvidos com o uso da tecnologia de grande porte, e é usada para convencer o desfrutador de que ele se encontra em outra realidade. Para a criação de um mundo virtual interativo, é necessário criar um ambiente e inserir características virtuais e objetos. Com o uso da RV, no que tange às metodologias de ensino-aprendizagem, o conhecimento é construído buscando a informação e explorando um dado como se ele realmente existisse.

### **Objetivos**

Destacar a importância da utilização da realidade virtual no ensino de anatomia humana no curso de medicina.

### **Métodos**

Para realizar o seguinte trabalho, foram lidos 12 artigos em inglês e português publicados nos últimos 15 anos sobre a temática de metodologias de ensino-aprendizagem com a realidade virtual. Dentre esses, cinco foram selecionados para a escrita. Para buscar os conteúdos relacionados ao tema proposto, foram utilizados os seguintes termos como descritores: realidade virtual, metodologias de aprendizagem, fixação de conteúdo e medicina. Dessa maneira, foram selecionados textos que dissertam sobre a temática central deste resumo e foram utilizados para formação da linha de raciocínio.

### **Resultados \ Discussão**

As tecnologias que envolvem a realidade virtual, como a modelagem 3D, terapias, realidade aumentada e simuladores cirúrgicos estão sendo aplicadas em inúmeras áreas da medicina, como cirurgias, tratamentos de estresse e principalmente na área educacional, através de simuladores. Os simuladores cirúrgicos são usados de maneira geral para habilitar um treinamento mais uniforme para estudantes de medicina e isso também permite que esses tenham acesso padronizado aos casos cirúrgicos mais raros, além de que, o sistema pode atuar em mecanismos de comparação e demonstração de evolução. A utilização da realidade virtual com estudantes de medicina promove maior poder de ilustração, possibilidade de análise do objeto de estudo a partir de diversos pontos de vista e principalmente experiências individuais. Levando em consideração que as pessoas possuem diferentes formas de aprendizagem (visual, verbal, exploratória ou por dedução), a realidade virtual se adapta às preferências de cada aluno. Na medicina, o exemplo mais comum da realidade virtual é por meio dos atlas de anatomia. O atlas digital apresenta vantagens significativas sobre o estudo apenas com livros pois possibilita a interação com o objeto e um maior realismo das estruturas anatômicas. O atlas digital Anatomia 3D é um exemplo. Ele é um software de uso livre, baseado em RV, que apresenta estruturas tridimensionais do corpo humano e seus respectivos descritivos com informações textuais a respeito de cada estrutura. O ensino de medicina é contemplado em RV por inúmeras pesquisas na área de simulação e treinamento de procedimentos nas mais diversas especialidades como: ortopedia, laparoscopia, suturas, oftalmologia e biópsias as quais são as mais citadas na literatura.

### **Conclusões**

A RV (Realidade Virtual) é de fundamental importância dentro de instituições públicas e privadas no curso de medicina, dado que os alunos possuem melhor desempenho quando comparado a outras metodologias. O ambiente virtual proporciona diversas experiências aos usuários, uma vez que eleva a criatividade e pode adaptar-se a diversas formas de aprendizagem.

## **A UTILIZAÇÃO DE REALIDADE AUMENTADA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL.**

TUANY MENDES DA SILVA<sup>1</sup>  
GABRIELLI VIEIRA CARRER<sup>1</sup>  
JOSETE MAZON<sup>1</sup>

1 UFSC

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Realidade Aumentada; Materiais Educativos e de Divulgação

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O uso de Realidade Aumentada (RA) é uma estratégia de ensino que possui a capacidade de mudar o cotidiano vivenciado nas escolas, permitindo que a educação em saúde seja transmitida de forma inovadora e interativa. Desse modo, a RA possibilita a interação com o conteúdo estudado auxiliando na compreensão de mecanismos biológicos complexos, além de facilitar a transmissão de informação entre a comunidade escolar e os profissionais de saúde.

### **Objetivos**

Relatar sobre o uso de Realidade Aumentada como método educacional voltado à saúde em palestra sobre "Saúde do corpo e prevenção de gravidez na adolescência" para estudantes do ensino fundamental II em uma escola pública.

### **Relato de experiência**

Discentes do curso de Medicina realizaram palestra sobre "Saúde do corpo e prevenção de gravidez na adolescência" em escola municipal e usaram como ferramenta educacional a Realidade Aumentada (RA). A apresentação foi direcionada ao 8º ano do ensino fundamental, visando suprir a carência de atendimentos preventivos em saúde na região e reduzir a incidência de gestantes menores de idade do local. Inicialmente, os acadêmicos de Medicina fizeram a palestra intercalando a teoria com a RA, utilizando materiais gratuitos produzidos pela própria universidade. Durante a palestra, um cubo de RA foi explorado, o qual permitiu a visualização tridimensional (3D) e a interação com estruturas anatômicas macro e microscópicas dos sistemas genitais feminino, masculino e de reprodução humana. Posteriormente, foi disponibilizado tablets aos alunos do 8º ano, possibilitando que esses estudantes usassem o aplicativo de forma individual, explorando as diferentes estruturas do corpo humano e abrindo espaço para questionamentos e discussões. Ao final, foi deixado para a escola o material utilizado na palestra para que o uso da RA possa servir como ferramenta de apoio em outras aulas, favorecendo a didática por parte dos professores.

### **Reflexão sobre a experiência**

Por meio do uso da Realidade Aumentada, os alunos puderam ter acesso a um conhecimento de extrema importância de forma inovadora. Além disso, o uso dessa estratégia permitiu melhor visualização de materiais que comumente estão disponíveis apenas de forma bidimensional (2D). Ademais, o uso da RA facilitou a explicação dada pelos acadêmicos de Medicina e promoveu a compreensão de temas relacionados à saúde e à reprodução humana pelos alunos do 8º ano.

### **Conclusões ou recomendações**

A utilização da Realidade Aumentada na educação em saúde na escola, demonstrou que esta estratégia pode funcionar como um mecanismo que facilita o entendimento de diversos assuntos, uma vez que permite a interação pelo usuário bem como a visualização em 3D de mecanismos biológicos. Além disso, trata-se de uma ferramenta inovadora e gratuita, possibilitando maior engajamento e aplicabilidade.

## **ANÁLISE DOS VÍDEOS DO YOUTUBE SOBRE ENSINO E TÉCNICA DE DESOBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA EM LACTENTES: UM ESTUDO DOCUMENTAL**

MAYARA CAROLINE PERIN<sup>1</sup>  
MARIA FERNANDA CAMARGO ROCHA<sup>1</sup>  
ANDRESSA SIBELE DA SILVA LIMA<sup>1</sup>  
PÂMELA PATRÍCIA MARIANO<sup>1</sup>  
WILLIAM CAMPO MESCHIAL<sup>2</sup>  
MURIEL FERNANDA DE LIMA<sup>3</sup>

1 CUI  
2 UDESC  
3 UFMS

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Disseminação de Informação; Tecnologia da Informação; Ensino.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O emprego da Tecnologia da Informação e da Comunicação (TIC) no processo de aprendizagem disparou no período pandêmico. A implementação da TIC favorece a disseminação de informações, flexibiliza o acesso e estimula a autonomia, mas deve estar alinhada à cientificidade e teorias pedagógicas.

### **Objetivos**

Analisar o ensino e técnica de desobstrução de via aérea em lactentes, contidas em um site de vídeos de acesso gratuito.

### **Métodos**

Estudo descritivo, documental com abordagem quali-quantitativa. Na pesquisa foram utilizados vídeos publicados no YouTube de um de janeiro até um de março de 2023, em português, que versavam sobre o ensino de desengasgo em lactentes. A busca foi realizada através do localizador disponível na página do website, com a seleção do filtro "data de upload" no dia 02 de março de 2023. Para a execução da pesquisa foram elencados como termos chaves "Engasgo em bebê", "Ovace em bebê", "Engasgo em lactentes" e "Desengasgar bebê". Foi elaborada uma planilha no Excel para avaliação das variáveis: website, duração do vídeo, legenda, instrução correta, instrução completa, inscritos no canal, likes do vídeo, número de visualizações, comentários, uso de protótipos, profissional de saúde e qualidade de áudio e vídeo.

### **Resultados \ Discussão**

Através da busca com o filtro e termos chaves supracitados encontrou-se uma totalidade de 57 vídeos. De acordo com o objetivo do estudo, foram incluídos para análise 26 vídeos, sendo 13 na modalidade Shorts. Tal modalidade consiste em vídeos de formato curto, geralmente com tempo inferior a um minuto. Foram analisados na totalidade 62 minutos e 30 segundos de vídeos e shorts. Vale ressaltar que os vídeos compreenderam entre 13 segundos e 5:38 minutos. Acerca do profissional proponente dos vídeos: quatro enfermeiros, quatro médicos, três bombeiros, um socorrista e 14 não informaram formação. Considerou-se como uma instrução completa: pedir ajuda a profissionais habilitados, início da manobra de desobstrução e conduta em vigência do insucesso da desobstrução. Foi considerada uma instrução correta o que ensinava a manobra de desengasgo sem abarcar o elo completo da cadeia de atendimento contida no suporte básico de vida. Dos vídeos analisados um continha a instrução de maneira incorreta, 23 de maneira correta e apenas dois com o elo completo de atendimento. Oito vídeos continham legendas, o que ajuda na compreensão da informação transmitida, 19 vídeos utilizaram protótipos para simulação da manobra e dois vídeos utilizaram lactentes. Acerca da qualidade de áudio e vídeo, apenas um continha uma baixa resolução de áudio. O número de visualizações dos vídeos compreendeu entre uma visualização e 5,5 mil. O vídeo com maior número de curtidas obteve 530 likes, e o canal com maior número de inscritos tinha 1,41 milhões de usuários. Acerca da interação com os internautas, um dos vídeos obteve 13 comentários positivos. Considera-se que um vídeo informativo requer uma revisão crítica a fim de prevenir complicações. Nesse sentido, redes que divulgam vídeos podem ser (des)informativas e assim, identificar a qualidade das fontes utilizadas se torna relevante para garantir a segurança daqueles que consomem o conteúdo digital e posteriormente necessitem colocá-lo em prática.

### **Conclusões**

Os vídeos do Youtube não podem ser considerados uma fonte completamente segura para internautas aprenderem a desobstrução de via aérea em lactentes. Isto posto, os vídeos foram desenvolvidos com ênfase informativa, fonte desconhecida e sem citação de referências.

## **APRENDIZAGEM BASEADA EM CASOS EM UMA AULA DE MEDICINA LABORATORIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NATIELI PEREIRA DA TRINDADE<sup>1</sup>  
MAIARA ROMAO OLIVETTI<sup>2</sup>  
JÉSSICA OLIVEIRA GARALUZ<sup>2</sup>  
MICAELA SOARES DA SILVA<sup>2</sup>  
CARLOS EDUARDO MERSS<sup>2</sup>

1 CEI  
2 CEI

**Palavras-chave:** Educação médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Estudo clínico

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A aprendizagem baseada em casos (CBL), a qual teve sua criação em 1908, é considerada um tipo de aprendizagem baseada em problemas (PBL) (CEN et al, 2021). Nesse contexto, o CBL é dividido em 3 fases: engajar, investigar e agir. Na primeira é realizado um questionamento central para engajar o problema, em seguida é criada uma base para solucionar o problema, e por último, é desenvolvida a solução (AQUINO, 2018). Dessa forma, o CBL possui como objetivo integrar teoria e prática e, conseqüentemente, auxiliar os acadêmicos da área da saúde a correlacionar seus conhecimentos com a prática clínica (CEN et al, 2021).

### **Objetivos**

Descrever a experiência de acadêmicos do ciclo clínico em uma aula de medicina laboratorial, cuja metodologia empregada foi a aprendizagem baseada em casos.

### **Relato de experiência**

Um CBL adaptado à disciplina foi aplicado em uma aula de medicina laboratorial de uma faculdade do centro-oeste do Paraná para alunos do sexto período de medicina. Para aplicação do método, a turma composta de 71 alunos foi dividida em 2 grandes grupos, A e B, o grupo A contendo 35 alunos e o B 36 alunos, sendo que ambos tiveram aulas em horários diferentes. Durante as aulas, cada grupo foi subdividido em 7 grupos de 5 pessoas. Inicialmente, foram distribuídos casos clínicos diferentes para cada grupo a respeito dos diagnósticos diferenciais de caquexia. Cada grupo dispôs de 20 minutos para realizar a leitura e discutir sobre o caso, criando pelo menos 3 hipóteses diagnósticas. Após isso, foi realizada uma anamnese mais aprofundada com o professor simulando o paciente do caso, e em seguida, os estudantes deveriam escolher e solicitar apenas um exame laboratorial, por cada vez em que o professor passava pelo grupo, já que nem todos acertavam o diagnóstico com apenas 1 exame. Dessa forma, se ainda houvesse dúvida diagnóstica, era possível solicitar uma nova investigação e se confirmada a hipótese, poderiam ser analisadas as repercussões da afecção no paciente por meio de outro exame. Em seguida, todos os 7 casos foram apresentados, analisados e discutidos pelos grupos juntamente do professor, que atuou como facilitador. Assim, a conclusão dos casos clínicos foi de comum acordo entre todos alunos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A aplicação do CBL na aula de medicina laboratorial se mostrou um importante método de ensino-aprendizagem, possibilitando vincular a teoria com a prática, além de oportunizar a criação de um raciocínio clínico mais aprofundado. Ademais, por se tratar de uma aula de medicina laboratorial, foi de grande importância praticar a solicitação de exames laboratoriais de forma direcionada e racional. Outrossim, como o CBL foi realizado em grupos, os alunos tiveram que compartilhar diferentes opiniões e perspectivas a respeito do assunto, permitindo ampliar o conhecimento individual e o desenvolvimento de habilidades interpessoais.

### **Conclusões ou recomendações**

O CBL aplicado durante a aula demonstrou ser um importante método de ensino-aprendizagem, pois permite a elaboração do raciocínio clínico nos acadêmicos de medicina, com a integração da teoria aprendida no ciclo básico com a prática e teoria do ciclo clínico. Permitindo também, o melhor direcionamento na solicitação de exames laboratoriais e o desenvolvimento de habilidades interpessoais.



## **APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: EXPERIÊNCIAS E RESULTADOS NA FORMAÇÃO MÉDICA**

MARCUS VINICIUS BULKA DO NASCIMENTO<sup>1</sup>

PAOLA CAMARGO DOS SANTOS<sup>1</sup>

BRENDHA MARJORIE WACHHOLZ<sup>2</sup>

ALAN HENRIQUE DE LAZARI<sup>1</sup>

PÂMELA PATRÍCIA MARIANO<sup>1</sup>

MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Metodologias Ativas, Problem Based Learning

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), do inglês Problem Based Learning (PBL), configura-se como uma prática educacional centrada no protagonismo do estudante. Esse método exercita o raciocínio clínico por levantar questionamentos e hipóteses voltadas à resolução de problemas. Assim, não promove apenas a aprendizagem teórica mas também, de competências voltadas à prática profissional, ao trabalho em equipe e o processo ativo de escuta.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho é analisar, sob a ótica do processo ensino-aprendizagem, a incorporação do PBL no desenvolvimento de competências no estudante de medicina.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura dos últimos 5 anos, das bases de dados PubMed/MedLine, LILACS e SCIELO. Foram utilizados os descritores "Problem based learning", "Active learning" e "medical education", em inglês ou português, combinados entre si com o operador booleano "AND". Foram excluídos aqueles que não atendiam ao objetivo da pesquisa.

### **Resultados \ Discussão**

O PBL instiga o estudante a ser ator participativo no processo de ensino-aprendizagem. O método faz uma exploração construtiva em que os alunos interagem e facilitam a construção do conhecimento, nesse processo o protagonismo do aluno maximiza o ganho de aprendizado. Assim sendo, a prática auxilia a formação acadêmica médica ao abranger competências clínicas e o desenvolvimento do raciocínio clínico. Uma questão importante a ser considerada é a necessidade de uma cultura de colaboração e trabalho em equipe na implementação do PBL. Isso se deve ao fato de que o PBL é uma metodologia de ensino que incentiva a participação ativa dos estudantes, a colaboração entre eles e a troca de conhecimentos e ideias. Portanto, é essencial que os estudantes aprendam a trabalhar em equipe e a se comunicar de forma efetiva para obter os melhores resultados nessa metodologia. Logo, para a aquisição de competências sociais, comunicativas e trabalho em equipe, o PBL mostra-se promissor quando somados ao contexto das avaliações formativas. Tanto a autoavaliação, quanto a avaliação do tutor, desde que com o apoio de feedback estruturado, fazem com que o estudante encontre, no seu processo de aprendizagem, fortalezas, fraquezas e oportunidades, isso é, o aperfeiçoamento da oratória, da organização pessoal, do pensamento crítico, da escuta ativa e da comunicação não violenta. Além disso, é importante destacar que a implementação do PBL requer uma infraestrutura adequada e a formação de professores capacitados para orientar os estudantes nessa metodologia de ensino. Essa avaliação pode ser desafiadora, uma vez que o PBL enfatiza a aplicação prática de habilidades e conhecimentos, em vez de testes tradicionais baseados em memorização. Por fim, é importante destacar que a implementação do PBL na formação de estudantes de medicina não deve ser vista como uma solução única e definitiva para o desenvolvimento de competências. Outras metodologias de ensino, como a simulação realística, por exemplo, também podem ser utilizadas de forma complementar para preparar os estudantes para a prática clínica.

### **Conclusões**

Em suma, a utilização do PBL no processo ensino-aprendizagem de estudantes de medicina pode ser uma estratégia efetiva para o desenvolvimento de competências. No entanto, é importante que a implementação seja cuidadosamente planejada e adaptada às necessidades e características dos estudantes e estes, sejam atores no processo de construção do próprio currículo.

## **APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DO CURSO DE MEDICINA.**

RAQUEL LIMA DE BRIDA<sup>1</sup>

LUANA DE BRIDA FLORENTINO<sup>1</sup>

VICTORIA MULINARI DE LACERDA PESSOA<sup>1</sup>

ELLEN CRISTINA PRADO DUCINI<sup>1</sup>

MICAELA DE LIMA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** PBL; metodologias; aprendizagem; medicina.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O acadêmico de medicina deve desenvolver a capacidade de aprender de forma autônoma, com isso, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para graduação em medicina no Brasil evidencia-se a relevância da utilização de metodologias ativas de ensino, colocando o discente como protagonista no processo de ensino-aprendizagem (BRASIL, 2014). O PBL é um método de ensino-aprendizagem centrado no discente e baseado na solução de problemas reais ou simulados. Ao docente é atribuído o papel de tutor, assim o discente passa a construir o seu próprio conhecimento e deixa de ser apenas receptor de informações e conteúdo.

### **Objetivos**

Descrever a experiência vivenciada por quatro acadêmicas que cursam o terceiro período de medicina quanto a utilização do método Problem Based Learning (PBL) no processo de ensino-aprendizagem.

### **Relato de experiência**

Descrever a experiência vivenciada por quatro acadêmicas que cursam o terceiro período de medicina quanto a utilização do método Problem Based Learning (PBL) no processo de ensino-aprendizagem. A partir do contato com o PBL que ocorreu desde primeiro ano da graduação até o momento atual do curso, a experiência nas aulas gerou um grande desafio trazendo-nos a oportunidade de sermos atores ativos do processo ensino-aprendizagem. A prática do PBL em nossa vivência acontece em grupos, os quais se organizam a partir de sete passos que são iniciados após a escolha de um coordenador e um relator, sequencialmente com a leitura de uma situação problema. O passo 1 se dá com o esclarecimento dos termos e conceitos desconhecidos; passo 2 é a identificação dos problemas e pontos importantes da situação problema; passo 3 é a análise dos problemas levantados ("brainstorm"); passo 4 ocorre com a organização da discussão realizada no "brainstorm" por meio da construção do mapa mental; passo 5 é a formulação dos objetivos de aprendizagem; passo 6 é a busca por informações para aprofundamento no tema e estudo individual; passo 7 é a discussão para responder os objetivos de aprendizagem propostos para consolidar os conhecimentos adquiridos nos sete passos. Dos passos desenvolvidos, entendemos que o 4, 6 e 7 são de importância, pois nessas etapas acontece a organização das ideias discutidas no "brainstorm", ocorre o aprofundamento no tema pelo estudo individual e faz-se a integração do conhecimento construído. É importante salientar que inicialmente a metodologia gerou ansiedade e preocupação, mas percebemos que tais sentimentos ocorreram por ser um método novo para todas. Compreendemos que o tutor desempenha papel fundamental no desenvolvimento do processo, bem como na promoção de um ambiente tranquilo para o acadêmico. O tutor, na qualidade de facilitador, detém meios para orientar o grupo e fomentar positivamente a participação de todos, evidenciando um ambiente seguro e possibilitando a construção autônoma de um conhecimento sólido.

### **Reflexão sobre a experiência**

O PBL contribuiu para o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, bem como para capacidade de falar em público, para o trabalho em equipe, iniciativa, capacidade de auto avaliação, ética, senso de responsabilidade, escuta e tomadas de decisões. Proporcionou uma vivência positiva para a construção do conhecimento e para habilidades que serão necessárias frente ao contexto que enfrentaremos na vida profissional.

### **Conclusões ou recomendações**

O contato com o PBL permite uma nova visão de aprendizagem, com autonomia para o discente, para que assim possam construir o seu conhecimento, além de outras contribuições para vida acadêmica e profissional.

## **CONFEÇÃO DE MODELO PARA O ENSINO-APRENDIZADO DE DERMÁTOMOS E TERRITÓRIOS CUTÂNEOS**

DENIS GUILHERME GUEDERT<sup>1</sup>  
RAFAEL SAVIOLO MOREIRA<sup>1</sup>  
JULIA WAKIUCHI<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA ZEN BIZ<sup>1</sup>  
RYAN LUCAS BOSSA<sup>2</sup>  
MATHEUS FERREIRA DE MORAES<sup>1</sup>

1 UNIFEBE

2 UNIFEBE

**Palavras-chave:** Anatomia. Ensino. Pele.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A pele que reveste a superfície do corpo é suprida por um grupo de neurônios sensoriais somáticos. Cada um destes, é atribuído a uma porção cutânea específica e são chamados de dermatômos. Os dermatômos conduzem informações de sensibilidade geral como temperatura, dor, tato e vibração em forma de impulsos nervosos da pele até a medula espinal, e posteriormente ao encéfalo através das vias aferentes. O conhecimento do mapa de distribuição dos dermatômos se torna essencial na prática clínica para a localização de lesões ou danos na medula espinal em pacientes. Uma lesão em um dermatômo específico pode indicar qual nervo ou segmento medular está sendo afetado, facilitando assim a conduta terapêutica.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência da confecção de um modelo anatômico de baixo custo para estudo da disposição de dermatômos.

### **Relato de experiência**

Este trabalho foi realizado por alunos, técnicos e professores do Laboratório de Anatomia Humana, durante o ano de 2021. Foi utilizado um manequim expositor de plástico (tamanho real), no qual os dermatômos foram desenhados, como descrito na literatura proposta por Keegan e Garrett (1948). Posteriormente, este foi colorido com tinta spray colorida de acordo com a distribuição da inervação na face e as quatro regiões medulares – face em amarelo, região cervical em azul, torácica em laranja, lombar em verde e sacral em vermelho. Por último, o modelo foi finalizado com caneta permanente preta para delimitar os traços.

### **Reflexão sobre a experiência**

Com a finalidade de expandir o conhecimento dos alunos sobre a Anatomia, diferentes propostas devem ser pensadas e elaboradas. A confecção de modelos didáticos (preferencialmente materiais de baixo custo) em tamanho real facilita a compreensão e correlação clínica de dermatômos, pois o aluno pode visualizar de maneira realística e ampla as regiões delimitantes de cada segmento. Além disso, o material didático, uma vez confeccionado, fica de forma permanente no laboratório, sendo utilizado constantemente para facilitar o ensino das turmas seguintes.

### **Conclusões ou recomendações**

A confecção de modelos de dermatômos em tamanho real contribui de forma significativa para a melhor compreensão e correlação com a inervação sensorial do corpo humano, sendo amplamente empregado para a avaliação da função nervosa. Apesar de serem modelos de baixo custo e relativamente simples de serem confeccionados, têm grande importância para a didática do exame neurológico em relação aos dermatômos.

## **CULTURAS DE VIGILÂNCIA NA PRÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DE ESTRATÉGIAS "HANDSON" NO ENSINO DE INFECTOLOGIA E MICROBIOLOGIA**

FREDERICKA WALESKA STRICKERT<sup>1</sup>  
MARIA FERNANDA CAMARGO ROCHA<sup>1</sup>  
RENATA LIGURI<sup>1</sup>  
FLÁVIA POLATTO PEPECE<sup>1</sup>  
BRUNA ADRIAN FEITEN<sup>1</sup>  
PAULA ASSIS QUEIROZ<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Atividades Formativas; Ensino; Âmbito da Prática; Método de Ensino; Técnicas Educativas.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O uso de metodologias ativas no processo de aprendizagem mostra-se em ascensão no ensino médico. Nesse contexto, metodologias "HandsOn" são experiências de aprendizagem nas quais o aluno é o protagonista e o desenvolvedor da aprendizagem.

### **Objetivos**

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência acadêmica sobre uma aula prática de culturas de vigilância realizada por uma Liga de Infectologia, em uma escola médica no interior do Paraná.

### **Relato de experiência**

O preparo da aula foi dividido em 3 momentos, planejados para que os integrantes da liga obtivessem (1) compreensão sobre a teoria envolvida na realização da culturas de vigilância para patógenos resistentes; (2) conhecimento prático a respeito das metodologias utilizadas para cultura de vigilância; (3) interpretação e aplicação dos resultados. De início, portanto, integrantes da Liga, orientados pela preceptora, realizaram uma apresentação teórica, versando sobre os mecanismos de resistência das bactérias gram-positivas e fornecendo as bases para a próxima etapa. Em um segundo momento, foi realizado uma aula prática de microbiologia para alunos membros com a realização de culturas de vigilância entre os próprios acadêmicos, visando a identificação da colonização por *Staphylococcus aureus* Resistente à Meticilina (MRSA), patógeno associado a infecções complicadas em ambiente hospitalar e comunitárias. Os alunos realizaram as coletas de swabs nasais entre os participantes da liga e realizaram a semeadura do material em meio de cultura com discos de cefoxitina/oxacilina, cujo resultado indicaria halos de inibição ineficazes caso houvesse crescimento de bactérias resistentes. Ao todo, foram realizadas onze culturas. Após incubação, as placas foram mostradas aos alunos e o resultado foi informado, individualmente, a cada acadêmico pelo docente preceptor da Liga. Após os resultados, com base nos conhecimentos prévios sobre cepas de *S. aureus* resistentes, discutiu-se as variáveis com o grupo, com novo enfoque sobre o exame realizado, epidemiologia, exame de antibiograma, tratamentos e condutas relacionadas à temática proposta.

### **Reflexão sobre a experiência**

A partir da prática, foi possível reconhecer os ambientes de provável exposição às bactérias multirresistentes e constatar a presença de colonização entre os estudantes. Os alunos demonstraram curiosidade e interesse sobre a realização do exame e foi possível correlacionar a prática microbiológica aos resultados, o que geralmente fica inviável em um ambiente de trabalho médico. Essa interação é especialmente importante em infectologia, área em que existe uma estreita relação entre o laboratório e o clínico, sendo de importância primordial o conhecimento dos diferentes métodos, para solicitação de melhores exames, melhores metodologias e interpretação posterior de resultados. Pode-se destacar ainda que metodologias práticas facilitam para o Docente a explicação de conteúdos teóricos, pois estes são mais facilmente assimilados pelos alunos após o seu protagonismo no "ensino-aprendizado", potencializando a fixação do conteúdo ministrado.

### **Conclusões ou recomendações**

Essa experiência na prática acadêmica, portanto, foi positiva no sentido de conscientizar os acadêmicos quanto ao impacto e distribuição dos MRSA e possibilitou um ambiente de interatividade docente-discente despertada com a metodologia ativa e interpretação prática.

## **DEBRIEFING COMO UMA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO E FORTALECIMENTO DO APRENDIZADO NO ENSINO SIMULADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CARLA FABIANA MANOSSO SANTANNA<sup>1</sup>  
NATIELI PEREIRA DA TRINDADE<sup>2</sup>  
THIAGO HENRIQUE GOMES LORDANI<sup>2</sup>  
LAIS TABUCHI RODRIGUES<sup>2</sup>  
PAULA ASSIS QUEIROZ<sup>2</sup>

1 CEI

2 CEI

**Palavras-chave:** Simulação Realística; Ensino; Método de Ensino;

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A aprendizagem baseada na simulação realística permite recriar um contexto clínico, com objetivos pedagógicos planejados, utilizando simuladores ou atores, em ambiente seguro, estimulando a reflexão no momento do debriefing. O debriefing é responsável pelo processo crítico-reflexivo a respeito do cenário através do feedback individual e em grupo que fortalece o aprendizado, esclarecendo os pontos essenciais para a prática futura.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência de acadêmicos de uma Liga Acadêmica de Infectologia após a realização de uma aula com simulação realística e debriefing em um cenário de sepse.

### **Relato de experiência**

A aula de Simulação Realística foi realizada em um encontro da Liga de Infectologia, composta por 2 preceptoras e alunos docentes do 3º ao 7º período de Medicina. Para aplicação do cenário, os ligantes foram divididos em dois grupos expostos a uma situação prática de um paciente em um quadro de septicemia. Durante a aula, o grupo 1 adentrou a sala de simulação e conduziram a anamnese, diagnóstico e tratamento, enquanto o grupo 2 permaneceu na sala de observação. Da mesma forma, após a finalização do primeiro caso clínico, os papéis entre os grupos foram invertidos. Durante os dois cenários, houve necessidade de reanimação cardiopulmonar (RCP). As preceptoras observaram e anotaram todas as decisões propostas pelos alunos e em nenhum momento interferiram na realização dos cenários. Ao final, ambos os grupos se reuniram para a realização do debriefing, onde foi apresentado os critérios e definições para protocolo de Sepse de acordo com as diretrizes atualizadas (SEPSIS-2), protocolos de solicitação de exames laboratoriais, condução de reanimação cardiopulmonar (RCP) e outros conteúdos relacionado à temática da simulação. O processo crítico-reflexivo se deu tanto individualmente, a partir das percepções pessoais de cada participante em relação à sua atuação no cenário, assim como coletivamente, utilizando a opinião dos participantes do cenário e também do grupo de observação.

### **Reflexão sobre a experiência**

Através dos relatos, os acadêmicos afirmaram que o nível de aprendizagem aumentou consideravelmente a partir da realização dessa prática. Os alunos relataram sentimentos de insegurança e medo durante a realização do cenário, porém, a etapa de debriefing foi considerada um estímulo para consolidação do saber e para correção de comportamentos inadequados. Os apontamentos dos participantes/ preceptores por meio do debriefing estruturado foi considerado um ponto alto na realização da prática, pois foi possível a reflexão abrangendo os conhecimentos prévios dos participantes e suas percepções acerca dos resultados, consolidando assim os saberes introdutórios e implantando novas informações.

### **Conclusões ou recomendações**

Assim, a simulação como proposta de ensino-aprendizagem envolve o acadêmico de forma ativa, proporcionando autonomia e segurança, bem como a construção de novas experiências para aquisição de conhecimento e instalação de pensamento crítico e clínico. O debriefing adotado se mostrou uma excelente ferramenta de aprendizado, contribuindo para o desenvolvimento do raciocínio clínico planejado e coordenado, do trabalho em equipe e do manejo adequado diante de uma situação prática importante para o futuro profissional médico.

## **FERRAMENTA PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE - MATRIZ APC**

ELOY OKABAYASHI FUZII<sup>1</sup>  
FLAVIA AFONSO PINTO FUZII<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Formação em saúde; preceptoria; internato e residência

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

As atividades profissionais confiáveis (APCs) são atividades práticas que podem ser confiadas a estudantes, na prática clínica diária. Ou seja, são unidades de trabalho vistas na dimensão de uma matriz e se baseiam em competências. As primeiras descrições foram apresentadas por Olle Ten Cate em 2005. Desta forma, estudantes de medicina ou residentes de acordo com a sua capacidade em fazer com segurança, desenvolvem um conjunto de ações específicas com supervisão direta e até finalizar a formação médica, adquirem habilidades e conhecimentos para a execução de forma independente.

### **Objetivos**

Relatar uma experiência de qualificação universitária na área de saúde por meio de ferramenta educacional já conhecida.

### **Relato de experiência**

O curso de graduação em Medicina possibilitou a oportunidade de estudo e engajamento na escola médica, a qual iniciou formação para preceptores utilizando metodologias ativas para formação médica, tendo sido orientada em currículo por competência profissional. Buscando identificar as competências necessárias ao estudante para o adequado exercício profissional, foram elaboradas as APCs e realizados investimentos na formação, simulação, supervisão e feedback em todo processo formativo. Cada preceptor aplica a matriz APC na sua linha de cuidado como materno-infantil, adulto e técnica cirúrgica, sendo encarado como desafiador a relação entre os profissionais nos cenários de prática. Na escala de competência, são analisadas as experiências e habilidades envolvidas nos diversos níveis de supervisão. Como também a relação entre o estudante e o supervisor clínico destacou a evolução para a possibilidade de decisões de atribuição de acordo com a finalização do treinamento.

### **Reflexão sobre a experiência**

Preceptores se mostram preocupados com questões relacionadas com a relação médico-paciente e a aquisição de habilidades técnicas para exercer a prática diária, com relação às competências essenciais ao médico, como por exemplo, o raciocínio clínico, habilidades técnicas em pequenos procedimentos, como suturas e punção líquórica.

### **Conclusões ou recomendações**

Observou-se a importância das atividades profissionais confiáveis como ferramenta educacional na aquisição das competências essenciais à prática médica e que possíveis fragilidades identificadas podem ser trabalhadas pela instituição formadora.

## **HUMANIKA: RELATO DA EXPERIÊNCIA DISCENTE DE UMA EXPEDIÇÃO MÉDICO-ACADÊMICA VOLUNTÁRIA NO INTERIOR DO PARÁ**

MILLENA LIMA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
SABRINA PERES LEMES<sup>1</sup>  
SIWANE BORGES<sup>1</sup>  
EUFANIO ESTEFANO SAQUETI<sup>1</sup>  
TAMARA MARQUES ZILLOTTO<sup>2</sup>  
MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Voluntários, Equidade em Saúde, Determinantes Sociais da Saúde, Projetos de Extensão, Projetos de Pesquisa

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O "Projeto Humanika" foi uma expedição voluntária, médica-acadêmica, de cunho extensionista e científica no município de Prainha (PA). Participaram do projeto 26 estudantes de Medicina. O objetivo foi realizar coleta de dados, consultas, exames, procedimentos ambulatoriais/cirúrgicos à população ribeirinha. Os atendimentos foram supervisionados por 4 médicos cirurgiões preceptores da escola realizadora e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer de nº 5.794.144.

### **Objetivos**

Relatar ganhos acadêmicos, pessoais, profissionais e as dificuldades encontradas na execução da expedição sob a perspectiva discente.

### **Relato de experiência**

A expedição realizada no mês de dezembro de 2022 teve 9 meses de planejamento. Foram realizadas capacitações das doenças prevalentes na região, como verminoses, anemias, desenvolvimento infantil e etc. O objetivo proposto foi direcionar a terapêutica e o diagnóstico dos pacientes. Prainha está entre os 10 municípios mais vulneráveis do Pará e um dos mais vulneráveis do Brasil, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Foram atendidas 5 comunidades e percorridos mais de 450Km do Rio Amazonas e seus afluentes. A locomoção era noturna e por meio fluvial. Devido ao período de seca, foi utilizado uma embarcação principal e embarcações menores (com motor de popa e lanchas) para acessar as comunidades. Em alguns momentos, o acesso foi por vias vicinais de má circulação. Os atendimentos foram realizados em escolas. Os espaços foram adaptados e divididos em salas de triagem, consultórios, farmácia, salas de procedimentos/exames. Para os exames físicos, foram reservados espaços que respeitassem a privacidade do paciente. Devido à diferença cultural e linguística entre estudantes e pacientes, foi necessário maior cuidado para estabelecer a relação médico-paciente de forma concreta e inclusiva. A terapêutica foi realizada de acordo com as medicações disponíveis na região e as arrecadações feitas pelo grupo. Os termos de consentimento foram documentados de forma física e os prontuários foram registrados de forma digital para posterior análise e pesquisa.

### **Reflexão sobre a experiência**

A ausência de exames limitou diagnósticos em que a clínica e o exame físico não eram suficientes, mesmo que a equipe tivesse ultrassom portátil, eletrocardiograma e outros equipamentos médicos. Nesses casos, era solicitado ao médico de saúde da família da região que conduzisse o caso após os resultados. O custo de participação, por mais que grande parte dos materiais foram subsidiados pela instituição de ensino e patrocinadores, foi um fator que levou à desistência de diversos interessados. Passagens aéreas, locação de barcos, alimentação e ônibus foram as principais dificuldades encontradas.

### **Conclusões ou recomendações**

Para as capacitações, é recomendado mais ênfase ao manejo terapêutico do paciente na prática. As discussões de casos clínicos com preceptores e o volume de atendimentos permitiu essa imersão profissional que aprimorou as habilidades comunicativas com o paciente, exercitou o raciocínio clínico durante os atendimentos e sedimentou conteúdos aprendidos na graduação, gerando maior confiança para atividades do ambulatório e internato. A satisfação pessoal em participar, vivenciar uma cultura diferente, acolher e ser acolhido pela comunidade nos atendimentos superou todas as dificuldades encontradas no percurso. É unânime entre o grupo que os momentos vividos foram e serão essenciais para a prática profissional durante a vida.

## **HUMANIKA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ATENDIMENTO MÉDICO-ACADÊMICO DE UMA EXPEDIÇÃO VOLUNTÁRIA NO PARÁ**

JOAO PEDRO COLOMBO PEREIRA<sup>1</sup>  
JULIANA VALEZI GALVAO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
GIOVANNA MARQUES DE MATTOS<sup>1</sup>  
LEANDRO TOMAZZONI DA SILVA<sup>1</sup>  
WANDERLISTER DUQUE TAVARES<sup>1</sup>  
MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Voluntários, Equidade em Saúde, Determinantes Sociais da Saúde, Projetos de Extensão, Projetos de Pesquisa

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O Brasil é um país de dimensões continentais que carece de infraestrutura técnica, humana e logística para o atendimento médico de qualidade. Uma das alternativas é a descentralização da saúde e o deslocamento do atendimento médico especializado a regiões de difícil acesso e vulnerabilidade social.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de educandos e educadores paranaenses na construção e execução de um projeto de ensino, pesquisa e extensão no município de Prainha (PA).

### **Relato de experiência**

O Projeto Humanika surgiu em março e foi executado em dezembro de 2022, com intuito extensionista e pesquisador. Levou 26 estudantes e 4 médicos cirurgiões preceptores do curso de Medicina de uma instituição aberta pelo Programa Mais Médicos, no interior do Paraná, para realizar consultas, ultrassonografias, eletrocardiogramas, procedimentos ambulatoriais/cirúrgicos e coleta de dados no município de Prainha, considerado um dos 10 municípios mais vulneráveis do Estado do Pará e do Brasil. Para a expedição, os estudantes foram selecionados por formulário, entrevistados pelos preceptores, capacitados por docentes do curso de medicina sobre as doenças prevalentes da região e inseridos na organização para planejar a logística da viagem, e arrecadar materiais, equipamentos e medicações para levar ao município de destino. Apesar do apoio institucional na compra e empréstimo de materiais (ultrassom, eletrocardiograma, eletrocautério, materiais consumíveis, caixas cirúrgicas etc.), os participantes voluntários custearam a locação dos barcos, ônibus e passagens aéreas. A saída do Paraná foi na manhã do dia 12 de dezembro, de ônibus, ao Aeroporto de Guarulhos, para voar, com duas conexões, destino a Santarém (PA). Já no local de desembarque, a equipe viajou cerca de 3 horas para a comunidade de Vila Nova, onde seriam realizados os primeiros atendimentos e navegaram durante os próximos 7 dias, cerca de 450Km no Rio Amazonas em barcos e lanchas para atender outras 4 vilas do mesmo município. Em solo, a equipe contou com o apoio da Secretaria de Saúde e das escolas locais. Os atendimentos, foram realizados em salas de aula (exceto cirurgias, que ocorreram no hospital do município). Ao chegar no local, aqueles que buscavam atendimento eram triados, o prontuário digital era aberto e assinavam o TCLE do Projeto de Pesquisa. Após, eram encaminhados para consulta e, se necessário, para a realização de exames complementares, procedimentos ambulatoriais ou cirúrgicos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 5.794.144. Os estudantes foram supervisionados em todos os momentos pelos médicos preceptores.

### **Reflexão sobre a experiência**

O crescimento profissional e pessoal que a experiência proporcionou a todos os participantes foi imensurável. As centenas de atendimentos e procedimentos realizados deixaram no coração de todos o sentimento de "missão cumprida", principalmente pelos meses doados em prol do projeto e pelo contato com uma realidade tão diversa, acolhedora, simples e sofrida.

### **Conclusões ou recomendações**

Para as próximas, recomenda-se a inclusão de anestesiológicos, pediatras e ginecologistas obstetras, por mais que a duração da expedição dificulte a adesão dos profissionais. Outra dificuldade foi o uso de prontuários digitais, pela assincronia entre o registro das informações na triagem, na consulta e na realização de procedimentos. No entanto, o transporte do material físico (impresso) será uma grande dificuldade para a expedição, devido ao custo do peso/espaco no transporte aéreo e alternância de ambiente (barco/solo).



## **IDENTIFICAÇÃO DOS SINTOMAS DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO E DO TRANSTORNO ALIMENTAR EM ESTUDANTES DE MEDICINA NA REGIÃO NOROESTE DO PARANÁ**

JULIA MARQUES FISTAROL<sup>1</sup>  
GUILHERME CALDIN PORTO<sup>1</sup>  
JÓICE KÁRITA DA ROCHA<sup>1</sup>  
RAFAELA FERNANDES MENEGETI<sup>1</sup>  
ISADORA MANTOVANI<sup>1</sup>  
AMANDA GONÇALVES KASKELIS<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Epidemiologia, saúde mental, prevalência, Transtorno da Compulsão Alimentar, Transtorno obsessivo-compulsivo.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O aluno do curso de medicina é exposto diariamente a ambientes hostis, estresses excessivos e autocobranças. Esse cenário pode contribuir para o desenvolvimento e agravamento de sintomas dos transtornos alimentares (TA) e obsessivos-compulsivos (TOC) nos estudantes.

### **Objetivos**

Diante desse contexto, faz-se necessário a identificação do perfil dos estudantes com estes quadros.

### **Métodos**

A amostragem foi não-probabilística, por conveniência, restrita aos acadêmicos de Medicina de 3 instituições privadas e de uma pública da região noroeste do Paraná. Os critérios de inclusão eram todos os acadêmicos de medicina acima de 18 anos, das instituições selecionadas para o estudo. Os critérios de exclusão eram todos os estudantes que não estavam matriculados nas mesmas ou com a idade inferior a 18 anos. Como instrumento de aplicação, utilizou-se um questionário autoaplicável por meio online da plataforma "Google Forms". O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos, sendo o número do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), correspondente a 67748323.6.0000.0092. De modo integral, os participantes foram esclarecidos e advertidos sobre as finalidades da pesquisa e, também, sobre o anonimato do formulário, assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no momento em que decidiram pela participação.

### **Resultados \ Discussão**

Até o presente momento, foram alcançadas 105 respostas. Nessa circunstância, em relação ao tópico dos principais transtornos mentais, foram obtidos os seguintes resultados de prevalência em porcentagem respectivas: TA (8,6% = 9) e TOC (6,7% = 7). No cenário dos sintomas do TA, 45,7% (48) relataram que apresentavam alteração no comportamento alimentar (falta de interesse em comer, preocupação com as consequências aversivas da alimentação) associada ou não a perda de peso. 67,6% (71) disseram que apresentavam medo intenso de ganhar peso ou tornar-se gordo. 67,6% (71) afirmaram apresentar perturbação constante com seu peso, não estando satisfeito com seu corpo. 64,8% (68) disseram apresentar episódio(s) de compulsão alimentar e/ou sentimento de falta de controle sobre a alimentação. Em relação, aos sintomas do TOC, 55,2% (58) dos discentes disseram ter pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes, uma vez que, desta parcela, 70,5% (55) disseram que estes eram vivenciados como indesejados, causando acentuada ansiedade, desconforto e/ou sofrimento. 45,7% (48) relataram ter comportamentos observáveis ou atos mentais repetitivos, desta fração, 45,8% (33) disseram sentir-se compelidos a executar tais, em resposta a uma obsessão, ou de acordo com regras que deveriam ser rigidamente aplicadas, ou para obterem uma sensação de completude.

### **Conclusões**

Os resultados deste estudo mostraram que os acadêmicos de medicina apresentam sintomas relacionados aos TA e ao TOC. A prevalência dos sintomas referentes ao peso leva também aos transtornos relacionados com a autoestima, implicando socialmente na vida do estudante. Os episódios de compulsão alimentar, podem ser utilizados como uma estratégia de escapes referentes às preocupações. Em relação ao TOC, é perceptível que os sintomas prejudicam os discentes a realizarem tarefas cotidianas, podendo refletir também o desempenho no ambiente acadêmico. Consequentemente, espera-se que as instituições de ensino superior enfrentem essa realidade propondo estratégias institucionais para o desenvolvimento integral da saúde mental de seus acadêmicos.

## **INOVAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE INSTRUMENTOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL**

LUIS GUSTAVO IUHNISEKI<sup>1</sup>  
FERNANDA CRISTINA COELHO MUSSE<sup>1</sup>  
JOAO VITOR RAUTTE KLEIN<sup>1</sup>  
KHALIL HICHAM REDA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE POSITIVO

**Palavras-chave** :Dor crônica, educação em saúde, educação médica, inteligência artificial.

**Área**: Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A educação médica possui, como um de seus eixos, o desenvolvimento de estratégias com a utilização de ferramentas em educação em saúde, as quais atuam em mudanças individuais e coletivas, com melhorias no processo saúde-doença (1). A dor crônica figura-se como queixa frequente na Atenção Primária à Saúde, relacionada a múltiplos fatores biopsicossociais, estresse físico e emocional, percepções de mundo e crenças culturais, entre outros mecanismos em que a educação em saúde pode complementar a atuação do médico e da equipe multidisciplinar (1-6). O chatbot e inteligência artificial pode favorecer o entendimento sobre a pluralidade de contextos ligados a doenças crônicas e o processo saúde-doença (7).

### **Objetivos**

Buscou-se analisar o uso do Chat GPT, um modelo de linguagem em inteligência artificial desenvolvido pela OpenAI (8), como ferramenta para educação em saúde em pacientes portadores de dor crônica.

### **Métodos**

Trabalho científico comparativo em revisão de literatura, considerando-se a adequabilidade das respostas do Chat GPT, em comparação com as orientações fornecidas pelas Diretrizes Terapêuticas e protocolos clínicos de dor crônica (1). Por meio de pesquisa em literatura científica definiram-se três perguntas mais frequentes a serem investigadas: 1. "A dor crônica tem cura?", 2. "Se a minha dor crônica não tem cura, o que é possível fazer?", 3. "Por que meus familiares, colegas e amigos não levam minha dor a sério?".

### **Resultados \ Discussão**

Após ser questionado com as três perguntas, a inteligência artificial GPT parece responder de maneira ponderada e motivadora "a dor crônica nem sempre tem cura, mas pode ser tratada de várias maneiras para ajudar a melhorar a qualidade de vida e reduzir os sintomas", assim como amplia a visão de busca de respostas em uma visão centrada na pessoa e com linguagem acessível "o tratamento da dor crônica pode incluir uma combinação de terapias físicas, medicamentos, terapias alternativas e psicológicas (...) mudanças no estilo de vida, tecnologias de assistência, dependendo da causa da dor e das necessidades individuais do paciente". Ainda realiza orientações sobre os possíveis sentimentos dos pacientes "se você está enfrentando a falta de compreensão em relação à sua dor, é importante comunicar claramente com as pessoas ao seu redor. Explique a natureza da sua dor e como ela afeta sua vida diária. Considere fornecer informações e recursos para que eles possam entender melhor a dor crônica. É importante lembrar que a dor é real e pode ter um impacto significativo na qualidade de vida", encaminhando o usuário para profissionais qualificados "procure o apoio de profissionais de saúde e de grupos de apoio para ajudá-lo a lidar com a dor e a encontrar maneiras de melhorar sua qualidade de vida".

### **Conclusões**

Entendeu-se que as respostas ofertadas pelo uso do Chat GPT apresentam boa adequabilidade para seu uso de educação em saúde, podendo atuar como motivador de adesão a acompanhamentos de pacientes portadores de dor crônica, assim como direcionar a busca de profissional qualificado quando necessário. A inteligência artificial poderá ser promissora como aliado médico e multidisciplinar e estudos devem ser estimulados dentro da educação médica para avaliar e direcionar seu uso.

## **INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM DIABETES MELLITUS**

FERNANDA CRISTINA COELHO MUSSE<sup>1</sup>  
MANOELA BASSANI CASTRO<sup>1</sup>  
LUIZA RODERJAN MALUCELLI<sup>1</sup>  
MARIA RIGOTTO DE ALMEIDA<sup>1</sup>  
BRUNA GABRIELA CARDOSO NIZER<sup>1</sup>  
ROBERTO DEL CLARO HOPKER<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE POSITIVO

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, educação em saúde, educação médica, inteligência artificial

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A educação em saúde é um dos instrumentos mais importantes de aplicação da medicina centrada na pessoa, atuando na mudança social do indivíduo e no desenvolvimento de uma postura ativa no processo saúde-doença (1). A estruturação de uma educação médica voltada para a educação em saúde pode melhorar indicadores de autocuidado em pacientes diabéticos (2). O uso de chatbot e inteligência artificial pode ser um campo emergente de modificação de estilo de vida e educação em saúde (3).

### **Objetivos**

Buscou-se analisar a possibilidade do uso do Chat GPT, um modelo de linguagem em inteligência artificial desenvolvido pela OpenAI (4), como ferramenta para educação em saúde em pacientes portadores de Diabetes Mellitus.

### **Métodos**

Trabalho científico com base em revisão de literatura, analisando-se a adequabilidade das respostas do Chat GPT, em comparação com as orientações fornecidas pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (5) a respeito dos principais questionamentos de indivíduos portadores de Diabetes Mellitus sobre o processo saúde-doença. Através de pesquisa em literatura científica foi possível definir três perguntas mais frequentes a serem analisadas: 1. "Quais problemas o diabetes pode causar se não tratado adequadamente?", 2. "Qual o nível de glicemia ideal?", 3. "Como melhorar o meu diabetes?" (6,7).

### **Resultados \ Discussão**

Como resposta a primeira pergunta, o Chat GPT lista os principais desfechos causados pela diabetes, como "Problemas cardíacos, renais, oculares, neuropatia, entre outros, em consonância com as Diretrizes e com uso de linguagem acessível a pessoas que não são da área da saúde. Quanto a segunda pergunta, o GPT demonstra cautela na resposta "o nível de glicemia ideal varia dependendo da pessoa e do momento em que é medido", pontuando que acima de 99mg/dL em jejum poderia ser alterado, como também acima de 149mg/dL duas horas após uma refeição. Na terceira pergunta, o GPT elenca sugestões de mudanças de estilo de vida e tratamento médico adequado: alimentação saudável, exercício físico, monitoramento regular da glicemia, medicamentos, gerenciamento de estresse, entre outros.

### **Conclusões**

As respostas oferecidas pelo uso do Chat GPT refletem orientações com boa adequabilidade para se utilizar em educação em saúde, porém com prudência para diagnósticos, em comparação com as informações oferecidas pelas Diretrizes de Diabetes, embora sejam necessários estudos robustos para análise da efetividade do Chat GPT para este fim.

## **OPRENDIZADO ENTRE DISCENTES NO COMPARTILHAMENTO DE EXPERIÊNCIAS EM MONITORIAS EM UMA ESCOLA MÉDICA NO INTERIOR DO PARANÁ**

VINICIUS GONÇALVES OLIOZE<sup>1</sup>  
JOANA EMANUELLE DE AMORIM VILAS BOAS<sup>2</sup>  
DANIEL LANNES MARINATO<sup>2</sup>  
BRUNO MASCHIO NETO<sup>2</sup>

1 CEI  
2 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica; Monitoria; Aprendizagem Compartilhada; Transferência de Experiência.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

As Monitorias nas disciplinas dos cursos de graduação enriquecem a aprendizagem dos acadêmicos por trazer experiências práticas no processo de aprendizagem e possibilitar a vivência como educador dos colegas de períodos anteriores, acompanhados pelo docente responsável. O processo de aprendizagem entre os discentes não se limita nos conceitos técnicos, mas expande por abordar as vivências dos colegas de diferentes períodos sobre o mesmo conteúdo, ampliando a capacidade crítica do estudante, corroborando para uma melhor formação médica.

### **Objetivos**

Descrever o aprendizado e experiências compartilhadas entre discentes monitores e cursantes nas disciplinas médicas.

### **Relato de experiência**

Este relato se baseia em experiências na atividade de monitoria acadêmica durante o ano de 2022. As monitorias ocorreram nas disciplinas de compreensão e avaliação biológica durante as aulas e da disciplina de habilidades médicas durante as aulas e no contraturno. A monitoria de Compreensão e Avaliação Biológica (CAB) prestava atendimento presencialmente em laboratório, onde prestava assistência à interpretação de lâminas histológicas, identificando estruturas e diferenças de funções. Na monitoria de habilidades médicas o papel do monitor é auxiliar o professor com as práticas a serem estudadas durante as aulas. Já habilidades médicas monitoradas foram ofertadas em contraturno aos discentes para praticarem e tirarem dúvidas sobre as práticas realizadas em aula.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante a monitoria de morfologia, pôde-se perceber melhora significativa na habilidade de raciocínio clínico e aperfeiçoamento em visualização de patologias em lâminas histológicas, principalmente no quesito de interpretação de laudos e biópsias de exames histopatológicos. Na monitoria de habilidades médicas durante as aulas para fornecer suporte adequado aos colegas, o monitor necessita realizar estudos prévio dos procedimentos antes das aulas, revisando o que já tinha sido apreendido anteriormente no curso, proporcionando ao monitor a consolidação mais profunda do conhecimento aprendido. Em habilidades médicas monitorada em contraturno aos discentes do terceiro período possui aspecto totalmente prático, pois a procura dos discentes à monitoria se deu principalmente após a aula dos docentes, na mesma semana da aula assistida, ou no fim de semestre em proximidade das avaliações, em que os educandos apresentaram necessidade prática, por descreverem disponibilidade insuficiente durante o semestre para realizar todas as habilidades cobradas e buscarem a excelência no exame clínico objetivo estruturado (OSCE). Os diferentes tipos de assistência convergem no quesito de acréscimo de habilidades aos acadêmicos monitores, aperfeiçoaram o desenvolvimento de habilidades de comunicação, compreensão e transmissão de ideias, permitindo assim a continuidade da construção de conhecimentos sobre o exercício do papel de iniciação à docência. Além de o contato com acadêmicos de outra turma, favorecendo a troca de experiências e aprendizados mútuos. Habilidades essas por muitas vezes não tão exploradas na grade do curso de medicina, porém essenciais a formação médica de qualidade.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência de atuar como monitor estimula o crescimento acadêmico e pessoal do estudante, tornando essa atividade extracurricular uma experiência favorável à formação médica de excelência. Conclui-se, portanto, que ela é algo a ser incentivada entre os discentes e que são necessários mais estudos a fim de melhor quantificar os benefícios a serem adquiridos com a prática.

## **O PAPEL DA SIMULAÇÃO EM EDUCAÇÃO MÉDICA: COMO ELA PODE MELHORAR A QUALIDADE DE ENSINO?**

LAURA APLEVICZ GOMES<sup>1</sup>  
BRUNA PUTON ROCHA<sup>1</sup>  
JÉSSICA OLIVEIRA GARALUZ<sup>1</sup>  
PÂMELA PATRÍCIA MARIANO<sup>1</sup>  
MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Ensino Baseado em Simulação, Tecnologia Educacional

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), publicada em 2014, a simulação possibilita o aperfeiçoamento do manejo clínico com o paciente, bem como a tomada de decisões em momentos de emergências, com a intenção de evitar maiores danos ao indivíduo. Não só, ficou definido que o médico precisa ser qualificado e ter um cuidado centrado no indivíduo. Sendo estabelecido também que, o estudante precisa ser capaz de se comunicar por meio de linguagem verbal e não verbal, possuir empatia, sensibilidade e interesse no paciente. Qualidades essas, que podem ser desenvolvidas através de simulações, em um ambiente seguro e controlado. Os simuladores físicos são modernos, imitam a realidade e proporcionam um ensino eficaz, sem causar danos diretos aos pacientes. Sendo um ambiente que permite consolidar e desenvolver competências e habilidades sociais e profissionais, como o raciocínio clínico, a integração e a comunicação.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho é discutir o impacto da simulação como estratégia de ensino para a formação de novos médicos.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura na base de dados da Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), por meio dos descritores em saúde "educação médica" e "simulação", em inglês ou português, cujos critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra, nos anos de 2019 a 2023, em português. Os descritores foram pesquisados em combinação entre si pelo operador booleano "AND". O processo de busca foi realizado por pares, sendo encontradas 45 publicações. Posteriormente, foi realizada leitura em três tempos: leitura de títulos, leitura dos resumos, leitura na íntegra dos artigos selecionados, resultando em 7 artigos selecionados para serem analisados nesta revisão. Foram excluídas as pesquisas de literaturas cinzentas ou que não atendiam ao objetivo de pesquisa.

### **Resultados \ Discussão**

É sabido que o Ensino Baseado em Simulação (EBS) contribui para a construção das competências da prática médica, desde que realizado em ambiente seguro e planejado, permitindo a consolidação do aprendizado, o exercício do raciocínio clínico, da comunicação em equipe e a correção de falhas ou lacunas do aprendizado por meio do feedback formativo estruturado. A simulação em medicina pode ser aplicada em ambientes formativos e somáticos. Quando formativo, possibilita que o estudante saiba quais são suas fortalezas, fraquezas, ameaças e oportunidades no âmbito educacional, sem a pressão e necessidade estrita das avaliações somáticas ou de precisar lidar com pacientes reais. Já no caso das avaliações somáticas, torna-se uma ferramenta importante, principalmente pelo Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), que busca evidenciar o aprendizado obtido ou não do estudante na realização de procedimentos, avaliações semiológicas ou demais práticas médicas. Não só, a substituição das práticas iniciais por simuladores confere maior segurança aos pacientes, visto que possíveis complicações não se tornam concretas ou fatais em casos de erro.

### **Conclusões**

Logo, incorporar a simulação na graduação em medicina é uma técnica benéfica e valiosa não só para o estudante, mas também para os pacientes. A mitigação de possíveis erros, a melhora da comunicação entre os profissionais da saúde e a qualidade do atendimento são alguns dos ganhos possíveis.

## **PACIENTE SIMULADO: ATUAÇÃO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DAS COMPETÊNCIAS CLÍNICAS EM EDUCAÇÃO MÉDICA**

LUCAS MIGUEL GONÇALVES DE MATOS<sup>1</sup>  
MARIANE AUGUSTA MACHADO FRANCO<sup>2</sup>  
MARIANA XAVIER E SILVA<sup>1</sup>  
KARYNA TURRA OSTERNACK<sup>3</sup>  
JULIANA OLLE MENDES<sup>4</sup>

1 FPP

**Palavras-chave:** Simulação de Paciente; Educação Médica; Comunicação em Saúde; Competência Clínica; Avaliação do Ensino

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

Em vista de sua nitida importância, a competência comunicacional clínica tem sido alvo de estudos que buscam estratégias fortalecedoras das relações de comunicação entre médico e população assistida. Com base nesse contexto, tem sido percebido um grande potencial na utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas no âmbito da educação médica. Esse modelo de ensino consiste em uma estratégia pedagógica que prepara os estudantes para enfrentar condições clínicas com o treinamento das habilidades de comunicação, realização do exame físico e raciocínio clínico. Diante do exposto, lançar mão do uso de pacientes simulados em atuações de simulação permite fomentar o relacionamento empático com o paciente e treinamento das habilidades de anamnese. Por fim, permite que as práticas sejam realizadas com maior segurança, oferecendo a oportunidade de aprendizagem prática em ambiente controlado. Nesse sentido, a eficácia do paciente simulado é melhor traduzida se aplicada ao OSCE (Objective Structured Clinical Examination).

### **Objetivos**

Relatar a experiência em ser paciente simulado como estratégia de ensino médico e a influência dessa experiência na aquisição das competências clínicas envolvendo: gerenciamento de emoções e prática de anamnese.

### **Relato de experiência**

A Liga Acadêmica Multiprofissional de Formação de Pacientes Simulados (LAMFPS), nasceu com a proposta de capacitar estudantes da instituição para atuarem nas avaliações práticas do curso. Nesse contexto, no decorrer das atividades de 2022, percebeu-se que, para a construção do paciente simulado, é de suma importância uma base sólida de conhecimento e experiência prévia, para que a clínica a ser simulada seja compatível com o raciocínio diagnóstico e terapêutico do aluno avaliado na prática. O paciente simulado em toda sua construção e finalidade permite que um contexto epidemiologicamente relevante seja vivido em ambiente avaliativo, contribuindo para a formação médica.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao se exercer o papel de paciente simulado, é possível perceber o nervosismo e ansiedade por parte de quem está sendo avaliado, bem como determinadas posturas e condutas inadequadas que geram desconfortos potenciais ao paciente, além de aprender com os eventuais erros conceituais. Nesse sentido, notamos que ao executar o OSCE na posição de aluno avaliado, nas mesmas regras e condições, após participar de simulações como paciente, há uma melhora no desempenho, possibilitando melhor gerenciamento das demandas e o aperfeiçoamento das competências clínicas, especialmente a comunicacional, além de permitir controle emocional, reduzindo o nervosismo e a ansiedade. A prática como paciente simulado, por fim, auxilia como método de retenção do conteúdo já aprendido.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência e prática como paciente simulado contribui para o desenvolvimento de competências clínicas na interação com o paciente. Neste sentido, a formação de profissionais médicos competentes pode ser potencializada ao se explorar o OSCE com pacientes simulados, uma vez que oferece vantagens frente à repetição de uma habilidade, de forma simplesmente mecânica, descontextualizada e sem comunicação. Isso porque ocorre treinamento dos estudantes em situações clínicas estruturadas, sem risco reais e que permite aprender ainda com os equívocos de terceiros, refletindo sobre situações inapropriadas, de forma que a educação médica seja constantemente aperfeiçoada.

## **PALESTRA "SETEMBRO AMARELO NA COMUNIDADE ACADÊMICA": ABORDANDO A SAÚDE MENTAL E PREVENÇÃO AO SUICÍDIO COM ESTUDANTES DE MEDICINA**

PAOLA CAMARGO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
JOANA EMANUELLE DE AMORIM VILAS BOAS<sup>1</sup>  
JULIA SOUZA BELO OLIVEIRA<sup>1</sup>  
LARISSA MADEIRA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MARIA FERNANDA CAMARGO ROCHA<sup>1</sup>  
PATRÍCIA DALLAGO CHANDOHA BUSQUIM<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Saúde mental; Suicídio; Transtornos de ansiedade; Educação Médica.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

Sabe-se que, os níveis de depressão e ideação suicida são altos entre os profissionais de saúde. Esses níveis, entretanto, têm também aumentado progressivamente entre os estudantes de medicina. Dentre os fatores que contribuem para essa epidemia, pode-se mencionar a carga horária extensa, alta competitividade e trabalho exaustivo - condições degradantes à saúde mental. Apesar disso, ainda são raros programas voltados a acadêmicos desse curso que discutam temáticas voltadas à saúde psíquica e à prevenção do suicídio. Pensando nisso, o projeto intitulado "Setembro Amarelo na comunidade acadêmica" se dispôs do mês da conscientização e prevenção do suicídio, marcado pela campanha mundial "Setembro Amarelo", para organizar uma palestra que debatesse questões ligadas à saúde mental dos estudantes de medicina.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de estudantes de medicina que implantaram, em uma escola médica no interior do Paraná, o debate sobre saúde mental entre os acadêmicos do curso através de uma palestra informativa.

### **Relato de experiência**

A organização deste projeto foi instigada pelo crescente número de casos de depressão, ansiedade e suicídio no âmbito dos acadêmicos do curso de medicina. Desde então, com a busca de informações sobre o tema e de profissionais qualificados para abordar esse assunto com propriedade, surgiu a ideia de se elaborar o projeto "Setembro Amarelo na comunidade acadêmica", no qual angústias e dúvidas a respeito da saúde psíquica puderam ser esclarecidas com debates guiados. Esse evento teve como público-alvo os acadêmicos de Medicina de todos os períodos. O encontro, que ocorreu de forma presencial, foi composto pelo grupo de estudantes junto a profissionais da psicologia e psiquiatria, tendo como tema a ideação suicida e transtornos mentais. Foi ressaltada, ainda, a importância da busca por profissionais capacitados e ajuda quando a pessoa se encontra em situação de fragilidade emocional. Foram efetuadas, através de formulários, avaliações a respeito da compreensão do tema antes e após a ação.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante a execução do projeto, foi perceptível a necessidade do diálogo acerca da saúde mental dos estudantes de medicina, tendo em vista a vulnerabilidade dos alunos do curso, no contexto da extensa carga horária e estresse, que podem levar ao desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos. Corroborando com essa ideia, registrou-se que, dos 50 alunos participantes do evento, 42 relataram acreditar que o curso de medicina contribui para exacerbar sentimentos de ansiedade e preocupação, e, quando questionados se acreditam que discutir questões pertinentes ao cotidiano do estudante é importante para prevenir os sentimentos supracitados, 47 dos alunos responderam afirmativamente. Ademais, todos os alunos participantes concordaram que mais eventos como este deveriam ser realizados, demonstrando, dessa maneira, a importância de debates com essa temática no ensino superior.

### **Conclusões ou recomendações**

O evento proporcionou aos participantes uma troca de experiências e a reflexão acerca da importância do cuidado com a saúde mental durante a graduação. Recomenda-se a realização de mais eventos e estudos que incentivem o debate sobre o tema, favorecendo a construção de um maior acervo sobre o impacto das exigências do curso na saúde dos estudantes, sendo assim possível estabelecer melhores medidas de prevenção ao suicídio no meio acadêmico.

## **PROTAGONISMO ESTUDANTIL: O DESENVOLVIMENTO DE QUESTÕES SOBRE EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM NA EDUCAÇÃO MÉDICA**

JAQUELINE PERSCHIN SANTOS<sup>1</sup>

JULIANE CARRETERO SILVA<sup>1</sup>

MARIANA XAVIER E SILVA<sup>1</sup>

MAYSA ALVAREZ REZENDE<sup>1</sup>

LÍVIA SISSI GONÇALVES SOUZA<sup>1</sup>

IZABEL CRISTINA MEISTER MARTINS COELHO<sup>1</sup>

1 FPP

**Palavras-chave:** Estudantes; Educação Médica; Aprendizagem Ativa.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

Produzir questões durante a graduação tem-se mostrado como uma valiosa ferramenta de aprendizado. Essa atividade é vivenciada rotineiramente por docentes de diferentes áreas do ensino e abrange diversas características e/ou habilidades durante sua construção: seleção do conteúdo pertinente, estudo da temática escolhida, desenvolvimento de um enunciado coeso e elaboração de alternativas bem formuladas e entendíveis. Logo, esse processo de criação de perguntas pelos discentes consiste em uma metodologia ativa de aprendizado com excelentes benefícios, haja vista que esse método está associado ao aumento da recordação do conteúdo estudado e promove uma compreensão mais profunda do tema. Além disso, a resolução de questões auto escritas proporciona um aprendizado construtivo e reduz a ansiedade em um ambiente de teste.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de acadêmicas de Medicina, em atividade de monitoria, sobre o desenvolvimento de um método alternativo de questionário para revisão dos conteúdos do módulo de Emergências Pediátricas (EM).

### **Relato de experiência**

Durante a monitoria de EM, desenvolveu-se com alunos do quinto período de medicina de uma universidade que tem a aprendizagem baseada em problemas como sua abordagem pedagógica, através da discussão entre as professoras de EM e monitoras, uma atividade na qual os estudantes produziram questões (múltipla escolha ou verdadeiro/falso) acerca dos temas já estudados, como forma de revisar e consolidar o conteúdo aprendido. Assim, os 48 alunos da turma foram divididos igualmente em 8 subgrupos. Dessa forma, as monitoras selecionaram, em conjunto com suas orientadoras, os seguintes assuntos: choque hipotensivo, choque séptico, RCP pediátrica e reanimação neonatal. Nesse contexto, cada subgrupo sorteou um tema e elaborou uma questão que não deveria ser mostrada aos demais. Por fim, as perguntas elaboradas foram enviadas via e-mail para as monitoras, que corrigiram as questões e adicionaram-nas a um questionário on-line no formato Google Forms. Após cerca de 15 dias, o formulário com as 8 perguntas foi aplicado em aula remota para 29 dos 48 alunos elaboradores e, depois, houve apresentação e correção pelas monitoras do material elaborado.

### **Reflexão sobre a experiência**

Observou-se que a atividade proposta motivou os alunos a estudarem e as questões produzidas foram de alta qualidade. Além disso, viu-se que a metodologia ativa proposta, considerada mais desafiadora quando comparada à forma passiva de estudo do ensino tradicional, envolveu diretamente o aluno com o processo de aprendizado e autoavaliação do seu próprio rendimento. Por fim, a produção das questões em grupo impulsionou o compartilhamento de informações e possibilitou que os próprios alunos solucionassem as dúvidas uns dos outros.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se, portanto, que no cenário descrito e considerando as variáveis mencionadas, os estudantes sentiram-se mais confiantes quanto ao percentual de conhecimento retido durante o módulo de EM. Outrossim, a dinâmica proposta de aprendizagem ativa contribuiu, conforme relato dos próprios acadêmicos, para diminuir a ansiedade pré-prova, consolidar os itens estudados e identificar os tópicos que precisam ser aprimorados.



## **PUERICULTURA SOBRE UM OLHAR AMBULATORIAL PEDIÁTRICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JENNIFER OLIVEIRA <sup>1</sup>  
MAIARA ROMAO OLIVETTI<sup>1</sup>  
ESTHER BOIKO DE ANDRADE <sup>1</sup>  
MICAELA SOARES DA SILVA<sup>2</sup>  
FABIANA BECHER SPILKA<sup>1</sup>  
DEBORA POLIANA CODONHO DA SILVA <sup>1</sup>

<sup>1</sup> CEI-CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO

**Palavras-chave:** Puericultura; metodologia; exame físico; anamnese

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O atendimento ambulatorial dentro da universidade tem por objetivo experienciar consultas especializadas para estudantes de medicina do ciclo clínico, junto aos médicos poderem aprender a fazer anamnese e exame físico na prática. O atendimento de puericultura no ambulatório permite uma avaliação completa da criança em todas as faixas etárias, além de possibilitar orientações e promover um bom desenvolvimento físico e mental. Em relação ao método de ensino, empregou-se a simulação prévia com um manequim o qual possibilitou a demonstração de como proceder a consulta ambulatorial quando na presença do paciente.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de um dia de atendimentos ambulatoriais pediátricos e como foi o aprendizado dos estudantes.

### **Relato de experiência**

Em uma tarde de consultas ambulatoriais pediátricas realizadas em uma cidade do interior do Paraná, foram feitos alguns atendimentos, de modo que eles foram realizados em dupla, já que o ambulatório é um grupo com média de 10 pessoas, sendo subdividido em duplas ou trios para os atendimentos. Antes do início das consultas, a médica preceptora revisou todas as etapas de como proceder em uma consulta de puericultura, explicando e demonstrando o exame físico completo com o auxílio de uma boneca. Ela retratou também como questionar a mãe sobre os sintomas da criança. Após o ensino com a preceptora, os alunos fizeram as consultas, cada qual com suas duplas. Na anamnese foram coletados dados referentes aos principais focos da puericultura, como: gestação; nascimento; ganho de peso; altura; alimentação; imunização; desenvolvimento cognitivo, motor e psicoemocional; qualidade do sono; prevenção de acidentes. Sendo esse o enfoque do atendimento realizado pelos estudantes. A partir desses dados, os acadêmicos desenvolveram as curvas de peso e crescimento da OMS, para acompanhamento do desenvolvimento da criança. Em sequência, um exame físico minucioso foi realizado, começando pela inspeção, seguido da ausculta cardíaca, pulmonar e abdominal, palpação do abdome, linfonodos e de pulsos, por fim a utilização de aparelhos para otoscopia e oroscopia. Ao final da consulta feita pelos acadêmicos, foi solicitada a presença da preceptora, sendo passado o caso, com o relato da anamnese, do exame físico, os achados encontrados, o possível diagnóstico, além do tratamento. Após isso, a médica finalizou o atendimento, junto aos estudantes, e se necessário um tratamento medicamentoso, os alunos fizeram uma receita médica com a orientação da preceptora. Além disso, de acordo com o quadro clínico, realização de pedidos de exame, encaminhamentos e orientações gerais foram repassadas para o acompanhante junto da criança. Após as consultas do dia, houve a discussão dos casos, bem como um debate do tema proposto previamente pela médica.

### **Reflexão sobre a experiência**

A partir das observações e das instruções dadas pela preceptora do ambulatório, foi possível vivenciar na prática a importância de ter um olhar integral sobre o cuidado do paciente. Com isso, foi possível observar que se manter atento aos mínimos detalhes pode fazer a diferença em uma consulta de puericultura, para identificar distúrbios de desenvolvimento da criança e do adolescente.

### **Conclusões ou recomendações**

É possível concluir que a experiência ambulatorial pediátrica nos permite abraçar vários aspectos que visam promover a saúde da criança e do adolescente, bem como auxiliar para o crescimento do conhecimento estudantil.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DO I SIMPÓSIO DE NEURORRADIOLOGIA PARA O MÉDICO GENERALISTA**

LUIS FERNANDO FERNANDES MIRANDA<sup>1</sup>  
FELIPE HIDEAKI UEDA<sup>1</sup>  
JOSÉ GUILHERME PINHATTI CARRASCO<sup>1</sup>  
ANA LETÍCIA MANSO ASSAKAWA<sup>1</sup>  
MARIANA DE OLIVEIRA RIPOL<sup>1</sup>  
MATHEUS DA SILVA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UEM

**Palavras-chave:** Ensino; simpósio; ressonância; neurorradiologia.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A ressonância magnética (RM) é uma técnica de imagem não invasiva capaz de fornecer informações multiparamétricas do funcionamento cerebral utilizando radiação eletromagnética não ionizante. Seu desenvolvimento nos últimos anos permitiu que grandes avanços fossem feitos na identificação das principais injúrias cerebrais. Dessa forma, é de suma importância que os acadêmicos de Medicina adquiram as habilidades necessárias para interpretá-la em suas respectivas práticas clínicas.

### **Objetivos**

Ampliar o conhecimento dos alunos de todos os anos da graduação, possibilitando aos acadêmicos dos anos iniciais uma introdução em temas bases de neuroanatomia, neurologia e radiologia e aos dos anos finais maior confiança em interpretar exames de imagem.

### **Relato de experiência**

O evento foi dividido em dois dias de forma presencial e um de forma remota. Para iniciar, de forma presencial, a primeira palestra dissertou sobre as características da RM, destacando-se os aspectos físicos do funcionamento de um aparelho de RM e também os bioquímicos que permitem a formação da imagem e diferenciação dos componentes do corpo. Em seguida, direcionou-se para o tema do trauma cranioencefálico e sua identificação radiológica. Já a última reunião do dia discorreu sobre doenças desmielinizantes e suas características no exame de RM, priorizando a esclerose múltipla dada sua maior incidência. O segundo dia ocorreu de forma online com foco em radiologia cuja temática foi "Sequência difusão", em que foi detalhada as propriedades físicas e a utilização dela para diferenciação dos processos patológicos na neurologia. Por fim, os doutores discorreram sobre Demências e Acidente Vascular Cerebral (AVC). Nesse dia, houve interação entre conhecimentos clínicos e radiológicos, classificando clinicamente e diferenciando na imagem as formas de demências. Na palestra sobre AVC, foram apresentados casos clínicos para discussão, e no meio dela eram apresentados as características clínicas e os padrões de análise da tomografia computadorizada e RM que o médico deve considerar para trombolisar do paciente.

### **Reflexão sobre a experiência**

A partir do exposto, evidencia-se a Neurorradiologia e, em especial, a RM, como lacuna visível no curso de Medicina. Nesse sentido, atividades extracurriculares, como o simpósio, com exposição e discussões de casos clínicos, são fundamentais para a aplicação dos conhecimentos. Assim, fica claro que tais lacunas podem e devem ser preenchidas pela iniciativa dos acadêmicos, com a realização de eventos complementares.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que, para ampliação do acesso ao conhecimento e uma formação mais completa, muitas vezes se fazem necessárias iniciativas dos próprios graduandos por meio das instituições acadêmicas. Os alunos são capazes de ditar os temas negligenciados na graduação e organizar eventos com profissionais e especialistas nos assuntos em questão. Além do presencial, é possível a realização de palestras virtuais por diversas plataformas, o que acaba possibilitando um acesso ainda mais amplo ao conteúdo. Eventos híbridos (tanto presencial quanto virtual) são capazes de diversificar a acessibilidade e, com isso, diversificar o público-alvo. Por fim, a escolha do tema do nosso evento baseada na dificuldade e sensação de despreparo nessa área pelos graduandos e o feedback recebido pelos alunos após as aulas por meio da pesquisa de satisfação foram essenciais para o sucesso do evento.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DE MOULAGE DE BAIXO CUSTO EM SIMULAÇÃO**

JOANA EMANUELLE DE AMORIM VILAS BOAS<sup>1</sup>  
LEONARDO VINICIUS DA SILVA BASTO<sup>2</sup>  
GUILHERME ALENCAR MELO<sup>2</sup>  
REBECA RIBEIRO MARQUES<sup>2</sup>  
MURIEL FERNANDA DE LIMA<sup>3</sup>  
PÂMELA PATRICIA MARIANO<sup>2</sup>

1 CEI  
2 CEI  
3 UFMS

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Educação Médica; Manequins; Sinais e Sintomas; Treinamento por Simulação.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A simulação realística é um método de ensino para o desenvolvimento do pensamento crítico e habilidades práticas dos acadêmicos da área da saúde. Promove realismo e benefícios em aulas práticas e quanto maior o nível do simulador, maior será a retenção da aprendizagem e aproveitamento dos acadêmicos. Moulage é a utilização de efeitos especiais nos protótipos, contribuindo para uma simulação mais fidedigna da prática, simulando sinais como contusões, feridas, sangue, incisões, hematomas entre outros. O uso da moulage na simulação promove a elevação da confiança dos acadêmicos em possíveis cenários que enfrentarão em suas carreiras. No entanto, a maior dificuldade encontrada na aplicação desta ferramenta é o alto custo, logo, cenários fidedignos podem tornar a experiência onerosa. Neste sentido, a criatividade deve entrar em prática de forma a tornar essa experiência mais acessível e com grande aprovação de quem a utiliza.

### **Objetivos**

Relatar a experiência sobre a confecção e utilização da moulage em simuladores para o aprimoramento do ensino de habilidades médicas em um curso de medicina.

### **Relato de experiência**

A experiência ocorreu na disciplina de habilidades médicas, ministrada no nono período do curso de medicina, nas áreas de saúde da criança, da mulher e do adulto. Com o intuito de tornar a experiência acadêmica mais realista e ao mesmo tempo manter a integridade dos protótipos, utilizou-se a técnica de moulage para aproximação da realidade clínica almejada. Os protótipos utilizados foram: SimBaby, SimJunior, SimMan e SimMom. Todos os cenários eram agrupados em casos clínicos. Para alcance da fidedignidade da prática foram criados casos de diversas situações médicas e as imagens dos sinais clínicos foram retirados de referências bibliográficas indicadas na disciplina e em páginas de websites. As imagens foram impressas em tamanho real de acordo com a localização anatômica pretendida, coloridas e fixadas nos protótipos com o auxílio de duas camadas de filme de policloreto de vinila (PVC). Os casos clínicos encenados abordaram crise alérgica em região torácica e membros superiores, queimadura de segundo grau, escoriações, ferimento por arma de fogo e arma branca e politraumatismo. Foram utilizadas medidas tecnológicas auxiliares dos protótipos e sangue cenográfico para complementar o paciente simulado dos casos. Além de proteger o equipamento, o filme PVC garantiu que a moulage não saísse com facilidade durante a simulação.

### **Reflexão sobre a experiência**

A simulação em ambiente controlado prepara os acadêmicos para as situações que enfrentarão na vida profissional. Quanto maior a proximidade de um simulador da realidade, melhor será a habilidade e o conhecimento desenvolvido pelos acadêmicos. A utilização da moulage torna o cenário mais fidedigno e a experiência mais realista. Essa adaptação feita nos simuladores é simples, barata, inteligente e facilmente replicável a outras realidades. Os acadêmicos que participaram dos cenários adaptados tiveram uma boa experiência e respostas positivas aos recursos adotados, reforçando assim a necessidade dos simuladores serem ajustados aos sinais clínicos dos objetos de estudo.

### **Conclusões ou recomendações**

A técnica de moulage tem como objetivo trazer fidedignidade aos cenários da simulação, otimizando o aprendizado, sendo uma ferramenta positiva para a melhoria da educação médica. Contudo, a bibliografia disponível ainda é limitada, fazendo-se necessários mais estudos e socialização sobre as diversificadas aplicabilidades da técnica.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DAS ALTERIDADES NA FORMAÇÃO MÉDICA**

JOÃO MATHEUS DE LIMA FERRI<sup>1</sup>  
DÉBORA DE MELO BEHRENS<sup>1</sup>  
NAYANE LOPES SILVA<sup>1</sup>  
TAMARA MARQUES ZILLOTTO<sup>1</sup>  
FABIO HIDEKI MIZOTE<sup>1</sup>  
MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Educação Médica, Voluntários, Equidade em Saúde, Determinantes Sociais da Saúde, Projetos de Extensão

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A alteridade é uma concepção imprescindível ao ser humano. Em relação a formação médica, é uma peça fundamental para desenvolver as habilidades que a profissão demanda e as necessidades que a população carece. Dessa forma, acadêmicos de medicina organizaram o Projeto Humanika, o qual teve contribuição de médicos e missionários voluntários a fim de oferecer assistência à saúde para populações vulneráveis, além de adquirir experiências humanas não dimensionadas e ensinadas em sala de aula.

### **Objetivos**

Relatar a experiência dos estudantes do curso de medicina de uma escola médica privada no interior do Paraná diante das vivências e reflexões experienciadas em uma expedição médico-acadêmica voluntária para atender a população ribeirinha no município de Prainha, no Pará.

### **Relato de experiência**

O Projeto Humanika é uma iniciativa acadêmica de ensino, pesquisa e extensão que foi realizada no município de Prainha, no Estado do Pará. Participaram da expedição 26 acadêmicos e 4 médicos cirurgiões preceptores vinculados a uma escola médica privada no interior do Paraná. Prainha está entre os 10 municípios mais vulneráveis do Pará e do Brasil.

### **Reflexão sobre a experiência**

Após o desembarque em Santarém e destino ao município de Prainha, o desejo de transformar, a insegurança e ansiedade com uma realidade distante, eram sentimentos que todos os participantes carregavam consigo. No entanto, apesar das limitações geográficas, financeiras, estruturais e sanitárias, o encontro com uma postura acolhedora e a simplicidade da população fizeram com que os estudantes superassem as adversidades a fim de exercer a mais pura medicina: o cuidado, a valorização da singularidade de cada paciente e compreender que nem sempre, a experiência técnica e profissional será suficiente para curar angústias, tristezas e sofrimentos, sejam de ordem física, psíquica ou social. Foram longos 7 dias de expedição com diferentes desafios logísticos de transportes, muitas vezes com pouca segurança e nenhum conforto, com cafés da manhã, almoços e jantares não tão típicos da realidade sulista e repletos de iguarias amazônicas, como peixes, frutas, aves, vegetais e outros animais. Além disso, a dificuldade de comunicação com pacientes de determinadas comunidades era evidente devido às barreiras linguísticas impostas pelos diferentes idiomas da região, a baixa escolaridade, ao receio de alguns de simplesmente contar a própria história, o que sentiram e quais eram as dificuldades no cuidado, sobretudo, devido à influência familiar patriarcal. Para os voluntários, devido ao grande número de abuso sexual relatados e diagnosticados nas consultas, foi desencadeado grande sentimento de impotência, desejo de proteção e anseio por soluções, mesmo que com potencial altamente limitados para tal situação. Ainda, houve inúmeros casos de verminoses devido à falta de saneamento básico, a desinformação dos pais frente a vacinação infantil. A falta de informação diante de questões de saúde básicas gerou aflições, vontade de mudança e acompanhamento a longo prazo para a prevenção de riscos ao pleno desenvolvimento das crianças.

### **Conclusões ou recomendações**

Para todos os participantes foi uma viagem de crescimento pessoal, resiliência, companheirismo, superação e de muita reflexão. O pouco que os voluntários tinham a oferecer era muito para os que careciam de algo tão básico como o cuidado, o carinho e a saúde. Não só, os vínculos criados entre os educandos e educadores, criou uma verdadeira família, com inúmeros momentos de superação, risos, angústias e gratidão.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM NO CURSO DE MEDICINA**

TABATA TALITA HOFFMANN<sup>1</sup>  
LUAN ROBERTO EWERS<sup>2</sup>  
JULIA WAKIUCHI<sup>3</sup>

1 UNIFEBE

**Palavras-chave:** Medicina, Metodologias Ativas, Interação.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

O profissional médico deve adquirir e desenvolver ao longo do curso, competências e habilidades, construindo uma base teórica e prática que formam a base para o exercício da profissão. Os diversos avanços tecnológicos e nos campos educacionais nos últimos anos estimularam críticas aos modelos de ensino tradicionais centrados no professor e onde o aluno apresenta-se como um personagem passivo. A geração de alunos que hoje ingressa nas universidades, cresceu em um ambiente digital e expostos à um grande volume de informação, vindas de diversas fontes, simultaneamente. Estas características fazem com que os acadêmicos de hoje tenham dificuldade em se adaptar ao modelo de ensino tradicional, passivo, com fonte de informação única proveniente do professor, em um ambiente com baixa participação e interação.

### **Objetivos**

As estratégias de ensino atuais, como as abordadas neste relato, que tem como base metodologias ativas, tem como intuito alcançar de forma eficiente as novas gerações, para que haja a construção de uma base de ensino teórica e prática sólida e passível de aplicação na prática médica futura.

### **Relato de experiência**

Este relato traz as experiências de professores de diferentes disciplinas no desenvolvimento e aplicação de metodologias ativas no ensino da medicina, com estratégias como TBL (Aprendizagem Baseada em Equipes), PBL (Aprendizagem Baseada em Problemas) Gamificação, Escape Room (Sala de Escape/Fuga) e Slides Interativos.

### **Reflexão sobre a experiência**

As metodologias ativas empregadas nas estratégias de ensino das disciplinas do curso conseguiram inverter o poder de autonomia em sala de aula, deslocando-a para o estudante, que trabalha na busca e construção do seu conhecimento com uma visão integrativa ao elaborar hipóteses, análises, comparações, interpretações, alcançando então conclusões ou soluções. Apesar de utilizar diferentes metodologias, escolheu-se abordar neste relato, principalmente estratégias como TBL (Aprendizagem Baseada em Equipes), PBL (Aprendizagem Baseada em Problemas) Gamificação, Escape Room (Sala de Escape/Fuga) e Slides Interativos. Estas exigem uma grande dedicação por parte do docente no que se refere à preparação, aplicação e direcionamento das atividades, o que pode muitas vezes desencorajar alguns docentes. A necessidade de adaptação no meio atual e a capacidade de adaptação por parte do corpo docente são fundamentais para a implantação destes métodos. As estratégias empregadas transformam o estudante, que antes era coadjuvante no processo de ensino, no ator principal, desenvolvendo atitude crítica, reflexiva e proativa, desenvolvendo-os de forma a aplicar a medicina, atendendo e transformando a realidade do meio em que se encontrarão inseridos. Integrando a teoria e a prática nas estratégias de ensino de forma dinâmica e interativa, tem-se uma participação ativa na busca pelo conhecimento por parte do acadêmico, que se torna mais confiante no pensar e aplicar a medicina.

### **Conclusões ou recomendações**

Considerando os aspectos atuais no que se refere às tecnologias, o conhecimento teórico nas áreas médicas e, principalmente, a cultura desta geração de universitários, a utilização de metodologia ativas de aprendizagem se mostra uma ferramenta valiosa no desenvolvimento das competências e habilidades na formação dos futuros médicos. Mas, como toda nova ferramenta, mostra-se necessário uma análise de forma mais ampla em estudos futuros para observar os impactos de sua aplicação.

## **SAÚDE MENTAL DOS ALUNOS DE MEDICINA SUBMETIDOS À APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: REVISÃO DE LITERATURA**

LAIS TABUCHI RODRIGUES<sup>1</sup>  
JULIANA VALEZI GALVAO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
JULIA LUIZA PICININ<sup>1</sup>  
CRISTINA GUILHERME DE ALMEIDA<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave** :EDUCAÇÃO MÉDICA, APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMA, SAÚDE MENTAL, ESTUDANTES DE MEDICINA

**Área**: Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A saúde mental se refere ao estado de equilíbrio emocional, psicológico e social de uma pessoa. Inclui a capacidade de lidar com o estresse diário, ter relacionamentos saudáveis, sentir-se bem e ter um senso de significado e propósito na vida. Entretanto, diversos alunos submetidos ao PBL (Aprendizagem Baseada em Problemas), caracterizada por colocar os discentes no centro do processo de ensino-aprendizagem, apresentaram aumento na incidência de distúrbios mentais, como, estresse, depressão e ansiedade.

### **Objetivos**

O objetivo desta revisão literária consiste em relacionar a metodologia PBL no curso de medicina com a saúde mental dos estudantes.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão literária com abordagem sobre a educação médica ativa e saúde mental dos estudantes participantes deste método. As referências bibliográficas foram extraídas do Google Acadêmico e Scielo. As palavras pesquisadas foram: PBL, metodologia ativa, saúde mental e estudantes de medicina. A princípio foram selecionados sete arquivos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, publicados no período de 2009-2021, assim, chegou-se ao total de seis artigos. Por meio dos critérios de exclusão retiramos os arquivos indisponíveis ao acesso e os que não estavam de acordo com o objetivo deste resumo. Os documentos selecionados atendiam aos critérios de inclusão, sendo, saúde mental de estudantes especificamente de medicina e metodologia ativa.

### **Resultados \ Discussão**

O método PBL (Problem Based Learning), opostamente ao método tradicional, é uma forma de ensino que se baseia no vivenciamento da aprendizagem, onde o discente necessariamente deve se informar sobre determinado assunto, adquirindo conhecimento sobre o problema de forma autônoma. Dessa forma, o aluno é colocado em teste a respeito de seus estudos, sendo avaliado por isso, principalmente nas atividades tutoriais, gerando, de acordo com estatísticas, um número exorbitante desses com ansiedade, insegurança, estresse, alteração do sono e depressão. Devido ao ensino brasileiro na educação básica colocar os alunos de forma passiva, ao se depararem em uma posição contrária a essa, tem-se o desencadeamento e/ou intensificação de transtornos mentais. Ademais, é indiscutível que o PBL desenvolve características essenciais para o aluno no âmbito profissional, por exemplo, aprendizagem cooperativa, porém, muitas vezes às custas de alterações psíquicas.

### **Conclusões**

Diante do exposto, torna-se irrefutável que a metodologia ativa pode apresentar potencial para eventuais transtornos mentais. Assim, é imprescindível mais estudos sobre a temática, por conta de possíveis prejuízos psíquicos e por vezes físicos, em decorrência de ser um método de ensino que expõe o aluno, no momento que o coloca como protagonista do seu aprendizado.

## **SIMULAÇÃO EM TRAUMA PEDIÁTRICO: UMA ANÁLISE DOS ESTILOS DE APRENDIZAGEM SEGUNDO OS POSTULADOS DE DAVID KOLB**

MURIEL FERNANDA DE LIMA<sup>1</sup>  
MAYARA CAROLINE PERIN<sup>2</sup>  
VINICIUS GONÇALVES OLIÓZE<sup>2</sup>  
JOANA EMANUELLE DE AMORIM VILAS BOAS<sup>2</sup>  
PÂMELA PATRÍCIA MARIANO<sup>2</sup>  
WILLIAM CAMPO MESCHIAL<sup>3</sup>

1 UFMS  
2 CUI  
3 UDESC

**Palavras-chave:** Metodologia como Assunto; Compreensão; Ensino; Aprendizagem; Treinamento por Simulação.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

Qualquer atividade educativa que visa à aprendizagem daqueles que a ela serão submetidos, é permeada de elementos que abarcam as concepções do ensinar e do aprender. Num cenário com formas variadas de aprendizagem, torna-se imprescindível atender as individualidades no contexto da sociedade.

### **Objetivos**

Analisar os estilos de aprendizagem de David Kolb, de acadêmicos e profissionais da saúde submetidos a um cenário simulado de trauma pediátrico.

### **Métodos**

Pesquisa de campo, qualitativa e quantitativa. A abordagem foi centrada na metodologia da simulação realística ancorada no referencial teórico da Aprendizagem Experiencial de David Kolb. Para tanto os participantes preencheram o instrumento Inventário dos Estilos de Aprendizagem (IEA) para definição do estilo individual de aprendizagem e posteriormente foram submetidos ao cenário simulado e debriefing. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UEM, sob parecer n. 3.401.024/2019, e ocorreu no segundo semestre de 2019.

### **Resultados \ Discussão**

O grupo de participantes foi composto por sete (35%) acadêmicos do último semestre do curso de graduação em enfermagem e 13 (65%) enfermeiros integrantes do Programa Multiprofissional em Urgência e Emergência. Todos preencheram o IEA, composto por 12 sentenças. O IEA foi utilizado para identificar o estilo de aprendizagem predominante do participante. Este foi criado para aumentar a compreensão que o indivíduo tem de si e de seu processo de aprendizagem. As pontuações obtidas através do Inventário foram organizadas graficamente, de acordo com o gradiente do tipo de aprendizagem, com o diagrama de Kolb. De acordo com os resultados do preenchimento do IEA, nove (45%) apresentaram predominância do estilo Convergente de aprendizagem, caracterizada por indivíduos essencialmente pragmáticos. O segundo resultado predominante, representado por seis (30%) participantes, foi o estilo Acomodador de aprendizagem que coaduna com aprendizagem prática e a experimentação coletiva. Quatro indivíduos (20%) apresentou o estilo Assimilador de aprendizagem, caracterizados por serem analíticos e observadores reflexivos. Apenas um participante (5%) mostrou a predominância do estilo Divergente de aprendizagem, que possui como principais características: aumento da capacidade imaginativa e ótimo interesse social. As práticas simuladas foram exitosas oportunidades de aprendizagem experiencial em todos os estilos de aprendizagem. Houve a existência de combinação de elementos como conteúdo, necessidades do aprendiz, contexto de localidade e cenário, bem como a reflexão durante o debriefing. A teoria da aprendizagem experiencial de Kolb aliada a simulação, aproximou o pensamento crítico e reflexivo em seus pressupostos metodológicos.

### **Conclusões**

Considerando os aspectos apresentados, evidenciou-se a efetividade na aquisição de conhecimento teórico e prático dos sujeitos em tela, direcionando-os ao desenvolvimento de consciência profissional reflexiva e criativa. Portanto, os perfis de aprendizagem passam a influenciar não somente a maneira pela qual aprendemos, mas a maneira pela qual se pode ensinar, ao se apropriar de conceitos como o dos Estilos de Aprendizagem e a diversificação de metodologias de ensino e de processos avaliativos. O mapeamento dos estilos de aprendizagem aliado à simulação repercutiu positivamente na condução do processo ensino-aprendizagem de todos os atores envolvidos.

## **SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO PARA LIGA ACADÊMICA DE INFECTOLOGIA: CASOS DE INFECÇÕES ASSOCIADAS A SEPTICEMIA**

JENNIFER OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MAIARA ROMAO OLIVETTI<sup>2</sup>  
EDUARDO SILVESTRI<sup>1</sup>  
FELIPE MARQUES SCHEFFER<sup>1</sup>  
YARA NEY FROSSARD<sup>1</sup>  
PAULA ASSIS QUEIROZ<sup>1</sup>

1 CEI-CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO

2 CEI-CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO

**Palavras-chave:** Simulação realística; aprendizagem interativa; ensino; métodos de ensino; técnicas educativas

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A simulação realística é um tipo de metodologia ativa, que permite unir o conhecimento teórico do aluno, junto ao raciocínio clínico, além de contribuir também para o trabalho em equipe.

### **Objetivos**

O presente trabalho teve como objetivo relatar o uso de simulação realística como método de aprendizado de temas relacionados à Septicemia em uma liga de Infectologia.

### **Relato de experiência**

A aula de Simulação realística teve como proposta a exposição dos alunos da Liga, docentes do 3º ao 7º período de Medicina, a uma situação prática, para que estes tomassem decisões baseados em seus conhecimentos prévios. A aula foi conduzida por três professores e o grupo de 18 alunos foi subdividido em 2. No laboratório de simulação, os alunos foram dispostos em (1) sala de simulação para o grupo ativo e (2) sala de observação. Os professores conduziram o caso da sala de comando, onde controlaram todos os parâmetros do paciente simulado. Foram realizados dois cenários. O primeiro caso tratou-se de uma paciente com febre e urgência mictória. Os alunos realizaram a anamnese e levantaram a hipótese de sepse com foco urinário. Isto posto, solicitaram exames, os quais constataram a infecção com foco urinário. Ao decorrer do caso, a paciente progrediu com aumento da temperatura, frequência cardíaca e respiratória, tendo uma má evolução a partir das condutas propostas pelo grupo. O paciente simulado não melhorou e evoluiu com parada cardiorrespiratória, sendo iniciada reanimação cardiopulmonar (RCP) com compressões rítmicas e rotação de alunos, porém, as manobras não demonstraram efetividade e o paciente simulado foi à óbito. O segundo caso apresentado foi uma paciente, com dispneia, tosse produtiva, taquicardia e hipotensão, tratando-se de uma infecção com foco pulmonar e disfunção de órgãos, sendo considerado também um caso de septicemia. Assim como no cenário 1, a conduta dos estudantes não foi satisfatória e o paciente foi a óbito. Os professores observaram e anotaram todas as decisões propostas pelos alunos e em nenhum momento interferiram na realização dos cenários. Ao final, todos foram para uma sala de discussão, onde foi conduzida uma explanação dos casos e discussão sobre todas as tomadas de decisão e práticas.

### **Reflexão sobre a experiência**

A metodologia utilizada na aula da liga surpreendeu os alunos, pois alguns nunca haviam participado de uma aula neste formato. Durante a simulação muitos alunos demonstraram insegurança, por falta de experiência e/ou medo. Nesse contexto, também foi possível notar falhas em relação a temas como raciocínio rápido, estratégias de divisão de tarefas, condutas na RCP (como esquecimento da tábua de massagem, posicionamento do ambu), entre outras. A discussão pós-cenários (debriefing) foi uma etapa importante, pois de maneira crítica, dinâmica e fácil, as professoras expuseram os principais erros dos grupos e correlacionaram com a importância dos conteúdos teóricos. Essa é uma técnica que ajuda na consolidação do saber e na correção de comportamentos inadequados, logo, é uma etapa fundamental na simulação.

### **Conclusões ou recomendações**

A simulação permitiu aos estudantes a condução de um caso clínico e o desenvolvimento de habilidades em um cenário que exigiu conhecimentos prévios, agilidade e trabalho em equipe. Dessa forma, essa metodologia contribuiu na construção de um conhecimento prático em ambiente controlado, servindo como uma ferramenta de reflexão sobre fragilidades e superação no processo aprendido.



## **SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE MECANISMOS DO PARTO NATURAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CARLOS AUGUSTO CERILLO MACHADO<sup>1</sup>  
MICAELA SOARES DA SILVA<sup>2</sup>  
MAIARA ROMAO OLIVETTI<sup>3</sup>  
ESTHER BOIKO DE ANDRADE<sup>4</sup>  
JENNIFER OLIVEIRA<sup>5</sup>  
FABIANA BECHER SPILKA<sup>6</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Simulação realística; Aprendizado; Parto natural.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A simulação realística é uma modalidade de ensino que utiliza a aprendizagem experiencial como metodologia ativa de ensino e que tem como princípios os pilares da educação da UNESCO: aprender a conhecer, fazer, viver e a ser. O primeiro simulador aceito pela medicina, o "Resusci Anne", foi desenvolvido na década de 1960 por Åsmund Laerdal. Atualmente, existem diferentes tipos de simuladores, desde baixa a alta realidade, de forma que estes possuem respostas fisiológicas como pulso, sons cardíacos e respiratórios. Um dos tipos de aula baseada em simulação é a de parto natural, realizado com o uso de um simulador obstétrico. Nesse simulador é possível realizar toque bimanual e as manobras de Leopold-Zweifel. Sendo assim, as simulações capacitam e orientam os alunos quanto ao atendimento e assistência ao parto natural, correlacionando os estudos teóricos com a habilidade prática. Outro método de ensino é o conceito de sala invertida, a qual surgiu a partir de um professor de Ciências no Colorado (Estados Unidos Da América), Aaron Sams, em 2007, de forma que nessa modalidade os alunos são ativos, estudando previamente e participando de forma dinâmica nas aulas.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de acadêmicos ao realizar uma simulação realística de parto natural em uma aula de habilidades médicas.

### **Relato de experiência**

A simulação foi aplicada em uma aula de habilidades médicas para alunos do 4º período de medicina. Antes da aplicação do método, a modalidade de sala invertida foi utilizada, de forma que os estudantes tiveram que previamente estudar os conceitos básicos e as fases do parto. Para a prática, a turma foi dividida em grupos A e B e posteriormente separada em subgrupos de em média 10 pessoas para participar da atividade proposta. Durante a aula prática em um simulador obstétrico, o professor pediu para um estudante ficar como responsável por conduzir o momento do parto enquanto era orientado com a explicação de cada passo do pré-parto e mecanismo do parto natural. No pré-parto foram realizadas a medida uterina, toque bimanual e manobras de Leopold, para a verificação da atitude, situação, posição e apresentação fetal. Após isso, foi dado início ao trabalho de parto, com os seguintes tempos: 1 – encaixamento ou insinuação; 2 – descida; 3 – rotação interna da cabeça; 4 – desprendimento da espádua; 5 – rotação externa da cabeça e rotação interna da espádua; 6 – desprendimento das espáduas. Em seguida, houve o período expulsivo e posteriormente a dequitação da placenta. Vale ressaltar que houve orientação sobre como receber o recém-nascido e da importância do contato desse com a mãe. Por fim, foi reservado um momento para esclarecer possíveis dúvidas bem como a oportunidade individual de reproduzir novamente toda a simulação.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência de uma simulação realística de parto natural em uma aula de habilidades médicas provou ser um ótimo método de ensino-aprendizagem, o qual possibilitou vincular a teoria com a prática. De modo que os alunos puderam vivenciar a experiência de um parto vaginal e como é realizado a assistência médica frente ao mesmo, colaborando com a formação de um médico capacitado para auxiliar na conduta de um parto natural.

### **Conclusões ou recomendações**

É possível concluir que a simulação realística permite a troca de conhecimento e incorpora uma representação autêntica do parto natural de forma dinâmica. Assim, qualifica os alunos a conduzirem um parto natural adequado.

## **SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UMA METODOLOGIA DE ENSINO NA CONDUÇÃO DO PARTO**

EDUARDO SILVESTRI<sup>1</sup>  
SABRINA PAIXAO DOS SANTOS RODRIGUES<sup>1</sup>  
ANA BEATRIZ MENDES CASTANHA<sup>1</sup>  
CARLOS AUGUSTO CERILLO MACHADO<sup>1</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Trabalho de Parto; Saúde da Mulher; Assistência Médica; Treinamento por Simulação.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A UNESCO apresenta pilares que são fundamentais para o desenvolvimento acadêmico, auxiliando no ensino, dividido em quatro partes, o primeiro pilar é aprender a conhecer que cita modificações na relação professor e acadêmico, implementando uma experiência aos conteúdos propostos. O pilar, aprender a fazer, traz que a teoria deve ser colocada em prática para a concretização do conteúdo. Sobre as atividades em grupos temos o pilar aprendido na convivência, muito importante para a aptidão dos trabalhos multiprofissionais. As outras perspectivas, como pessoais e interpessoais, pensando em um aprendizado integral é definido no pilar aprender a ser. O cenário de experiência é fundamental para o crescimento acadêmico, com as metodologias ativas aumenta a participação e autonomia dos estudantes. A sala de aula invertida tem como objetivo elencar tanto a base teórica quanto a prática, simulando situações do cotidiano dos profissionais de saúde e que são de conhecimento e preparo essenciais aos alunos. Com a aprendizagem experiencial o acadêmico de medicina consegue assimilar sua teoria na prática, aprendendo com suas experiências, como na simulação de parto. A centralidade do ensino é voltado ao acadêmico tendo autonomia, o professor neste caso, irá auxiliá-lo para o melhor resultado e assimilação do conteúdo.

### **Objetivos**

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência acerca da realização de aulas práticas de simulação realística durante a formação acadêmica em Medicina, mais especificamente sobre a simulação do processo fisiológico de trabalho de parto, de maneira a preparar os alunos na sua condução.

### **Relato de experiência**

Durante as aulas de Habilidades Médicas em Ginecologia e Obstetrícia, fomos preparados para compreender, atender e orientar diversas ocasiões típicas de atendimentos referentes à saúde da mulher, tendo como material final o processo de trabalho de parto, tanto em sua fisiologia como na assistência médica. Após a aula teórica fomos direcionados para o laboratório de simulação realística que contava com manequim especial de gestante e feto. Inicialmente fomos apresentados com demonstrações das etapas do parto, tendo explicações teóricas relacionadas a situação fetal, apresentação, posição, palpção e a prática da Manobra de Leopold Zweifel, com seus quatro tempos. Primeiro relacionado a exploração do fundo uterino, segundo tempo exploração do dorso, terceiro tempo exploração da mobilidade da apresentação pélvica e quarto tempo apresentação do feto. É muito importante a simulação realística com manequim para a adequação da prática, posições e entendimento da técnica.

### **Reflexão sobre a experiência**

A oportunidade de poder vivenciar a simulação realística é enriquecedora na formação acadêmica, tendo em vista que a maioria das práticas são presenciadas durante o período do internato. Desta forma, aprender, praticar e vivenciar diversos cenários semelhantes aos que serão encontrados durante a carreira médica ainda nos primeiros anos da graduação é essencial para a formação de um profissional apto em tomar decisões, conduzir procedimentos, lidar com possíveis intercorrências, e planejar suas ações de forma coerente.

### **Conclusões ou recomendações**

Esse trabalho permitiu os alunos estarem a frente de um cenário que exigiu estudo prévio, para garantir uma maior compreensão das suas fases e a técnica correta do trabalho de parto. O aprendizado desta simulação realística foi motivador para desenvolver as habilidades necessárias para garantir a execução, agilidade e organização à frente da condução de um caso real.

T

## **RADICIONAL VERSUS ATIVA: QUAL A MELHOR METODOLOGIA PARA O ENSINO MÉDICO?**

VERA SOFIA BERBERT<sup>1</sup>  
VITÓRIA MORENO SIMÕES<sup>2</sup>  
GEOVANE ALVES COELHO<sup>3</sup>  
ALINE SVIATOWSKI<sup>4</sup>  
AMANDA NUNES SANTIAGO<sup>5</sup>  
RAFAEL ZAMPAR<sup>6</sup>

1 CEI

**Palavras-chave:** Aprendizado ativo; Sistema de Aprendizagem em Saúde; Educação Médica.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A área da educação passou por mudanças significativas nas últimas décadas, especialmente no que se refere às estratégias de ensino, as quais têm sido objeto de crítica. Como resultado, novas concepções de ensino foram desenvolvidas, incluindo as chamadas metodologias ativas. Tais abordagens pedagógicas diferem do modelo tradicional de ensino e são baseadas em um método que enfatiza a problematização, na qual o aluno é encorajado a ser um participante ativo em seu processo de aprendizagem. Na educação médica a metodologia ativa está sendo amplamente usada pelas instituições de ensino e trouxe inúmeros avanços ao priorizar as habilidades necessárias na formação de um bom médico, em detrimento ao ensino tradicional, considerado arcaico. Com o fito de garantir a evolução da educação médica, trabalhos que comparem as duas metodologias são de extrema importância.

### **Objetivos**

Realizar uma comparação da aprendizagem de estudantes de medicina por meio de duas abordagens pedagógicas diferentes: tradicional e ativa, por meio da aplicação de questionários acerca do funcionamento da Insulina e Glucagon, para que assim seja possível verificar em qual metodologia de ensino o aluno possui maior retenção do conteúdo.

### **Métodos**

Após aprovação do Comitê de Ética via Plataforma Brasil (número 5.459.079) foi realizado um estudo observacional, em uma turma de discentes de medicina do primeiro período. A pesquisa contou com a participação de 68 indivíduos que estiveram presentes na conferência de Integração Metabólica e que concordaram em participar voluntariamente após firmarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta de dados, foram utilizados dois questionários impressos que apresentavam perguntas sobre o conteúdo da aula. O primeiro incluía questões relacionadas à primeira metade da aula, que tratava da ação da insulina e foi ministrada de forma tradicional. O segundo abordava o restante do conteúdo, sobre o glucagon e envolvia a aplicação de metodologias ativas. Ambos continham três perguntas fáceis, uma média e uma difícil. Este teste foi realizado pela 2ª vez, com as mesmas questões e mesma abordagem das aulas, no entanto, com uma turma diferente. Após o levantamento do número de acertos dos alunos, os dados foram inicialmente avaliados para suposições de distribuição normal gaussiana (Shapiro-Wilk) com intervalo de confiança a 95%. A análise estatística foi feita pelo teste W de Wilcoxon por meio do software JAMOV1 (versão 2.3.7).

### **Resultados \ Discussão**

O teste de normalidade representou distribuição anormal para todos os testes ( $p < 0.05$ ). A análise estatística dos acertos totais e acertos fáceis evidenciaram não ter diferença entre os métodos ( $p = 0.155$ ;  $p = 0.348$ ). Contudo, os acertos médios e os acertos difíceis demonstraram diferença ( $p < 0.05$ ), sendo o glucagon com maior média para as questões de nível médio e a insulina com maior média para questões de nível difícil. Novamente, como em estudo com a turma anterior, visualizou-se que, no geral, não há diferença entre as duas metodologias. Porém, a maior quantidade de acertos difíceis presentes no modo tradicional pode sinalizar que é mais fácil a apreensão do conteúdo no método tradicional.

### **Conclusões**

Os resultados obtidos no teste com essa turma apresentou uma tendência diferente, demonstrando que o método tradicional pode ser mais efetivo que o ativo no momento da apreensão do conteúdo, como relata a literatura. Contudo, a aplicação desse teste em outras turmas é importante para verificar se há um padrão que vá de acordo com essa hipótese.

## **TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA PRESENTE EM ALUNOS DE MEDICINA EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO COM METODOLOGIA ATIVA**

MAITE ANDRÉIA STRAPARAVA RAIÁ<sup>1</sup>  
VITÓRIA MORENO SIMÕES<sup>2</sup>  
JOÃO MATEUS ROQUE MANTOVANI<sup>1</sup>  
IASMIM LINE ANGHEBEN<sup>1</sup>  
AMANDA NUNES SANTIAGO<sup>2</sup>

1 CEI

2 CEI

**Palavras-chave:** Metodologia ativa, Transtorno de Ansiedade Generalizada, Estudantes de Medicina, Aprendizagem Baseada em Problemas

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A ansiedade é uma experiência comum diante de algumas situações, como a interação social. Porém, quando esse sentimento é marcado por uma intensidade desproporcionalmente elevada, de caráter recorrente, levando a um comportamento disfuncional, pode se tratar de um quadro patológico. Nesses casos estarão presentes, também, sinais e sintomas físicos e psíquicos. Podendo ser definido como um estado de apreensão, caracterizado por um sentimento vago, difuso, e acompanhado de sintomas autonômicos, tais como cefaleia, vertigem, hiperidrose, hipertensão e inquietação. O Transtorno pode ter causas diversas, fatores genéticos, neuroquímicos, ambientais e psicossociais. Diante disso, as metodologias ativas podem provocar tensão quando o aluno é encarregado de gerir o próprio aprendizado. Nesse sentido, o modelo educacional centrado no estudante, as discussões ocorrem predominantemente em grupos pequenos em quase todos os contextos, o que possibilita que o aluno experimente suas emoções e as de seus colegas, os atributos pessoais, fragilidades, rendimento acadêmico e habilidade de se adaptar ao grupo podem gerar conflitos internos. A utilização do método de ensino "Aprendizagem Baseada em Problemas" (PBL) na formação médica pode ser mais um fator que contribui para a acentuação deste transtorno.

### **Objetivos**

Analisar por meio de revisão bibliográfica as publicações que abordam Transtorno de Ansiedade Generalizada presente em alunos de medicina em instituições de ensino com metodologia ativa e verificar se o método contribui para o aumento deste transtorno.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual foram realizadas buscas com as palavras chaves relacionadas ao Transtorno de Ansiedade Generalizada nos estudantes de medicina e metodologia ativa. As bases de dados selecionadas foram a Scielo e PubMed, entre os anos de 2019 a 2023, das quais foram selecionados sete artigos.

### **Resultados \ Discussão**

Foram encontrados quatro estudos de revisão e três estudos originais. Dentre os artigos analisados, torna-se evidente como a metodologia ativa afeta diretamente no aumento do Transtorno de Ansiedade dos discentes do curso de medicina. Quando questionados se as atividades na faculdade são fonte de estresse, grande parte dos alunos das universidades analisadas responderam afirmativamente. Uma hipótese levantada é que a entrada em um curso de graduação exige novas habilidades sociais, como a realização de apresentações orais, além de estágios. Essas situações podem se tornar fonte de estresse e desencadear sintomas de Fobia Social em alguns acadêmicos. Em outro estudo sobre este transtorno em universitários, os participantes relataram sintomas autonômicos, além de comportamentos que caracterizam o Transtorno de Ansiedade Social durante as apresentações, resultados das pesquisas indicaram, também, que no primeiro ano há muita tensão e que o estudante consegue administrar melhor a partir do quarto ano. Situações estressoras podem gerar menor envolvimento com a formação, dificuldade de relacionamento, além de prejudicar o desempenho acadêmico.

### **Conclusões**

Conclui-se a partir dos dados analisados que essa metodologia produz alto nível de ansiedade, que vai sendo controlado pelos estudantes com o passar do tempo. Salienta-se que a metodologia ativa pode exercer um efeito similar à terapia de exposição para os indivíduos com ansiedade. Nesse cenário, é importante que sejam realizados novos estudos para averiguar a possibilidade do PBL ser fator atenuante desta patologia a longo prazo.

## **TREINAMENTO ACADÊMICO SOBRE O TRANSPORTE DO RECÉM-NASCIDO $\geq 34$ SEMANAS DA SALA DE PARTO À UNIDADE NEONATAL ATRAVÉS DA SIMULAÇÃO CLÍNICA**

JAQUELINE PERSCHIN SANTOS<sup>1</sup>

JULIANE CARRETERO SILVA<sup>1</sup>

MARIANA XAVIER E SILVA<sup>1</sup>

MAYSA ALVAREZ REZENDE<sup>1</sup>

LÍVIA SISSI GONÇALVES SOUZA<sup>1</sup>

IZABEL CRISTINA MEISTER MARTINS COELHO<sup>1</sup>

1 FPP

**Palavras-chave:** Transporte de Pacientes; Salas de Parto; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

Segundo a Diretriz, de 2022, da Sociedade Brasileira de Pediatria, intitulada "Reanimação do recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto", o transporte do recém-nascido (RN) para a unidade neonatal (UN) é realizado no neonato que precisou de manobras de reanimação, mas, somente, após estabilização cardiopulmonar. Assim, esse transporte requer cuidados específicos, o uso de materiais apropriados e trabalho em equipe. Portanto, é crucial a realização de simulações clínicas sobre esse tema, haja vista que esse método é um importante pilar da educação médica e propiciará o entendimento prático da dinâmica de assistência ao RN em transporte.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de acadêmicas de Medicina, durante a monitoria do módulo de Emergências Pediátricas (EM), sobre a realização de uma atividade de simulação clínica do transporte do RN  $\geq 34$  semanas da sala de parto para a UN.

### **Relato de experiência**

Durante a monitoria de EM, desenvolveu-se com alunos do quinto período de medicina de uma universidade com metodologia de aprendizagem ativa, uma atividade mediada pelas monitoras e professoras deste módulo de ensino. Tal ação ocorreu na aula de "Reanimação Neonatal", na qual propôs-se aos 48 estudantes a realização de uma simulação de transporte do neonato reanimado. Dessa forma, formaram-se duas equipes com três alunos cada: a primeira equipe (PE) localizada na sala de parto e a segunda equipe (SE) realizaria o transporte do RN. Assim sendo, quando a SE chegou à sala de parto fictícia, a médica da PE informava-os sobre o panorama geral do RN. Em seguida, após obter as informações necessárias, a SE acomodou a criança na incubadora de transporte e levou-a à UN simulada. Por fim, outros estudantes praticaram no cenário criado e, ao final da aula, as professoras revisaram os tópicos principais da aula.

### **Reflexão sobre a experiência**

A simulação clínica possibilitou a consolidação do conhecimento teórico e a resolução das dúvidas. Além disso, os graduandos relataram menor tensão enquanto realizavam a dinâmica devido à participação em grupo. Ademais, a capacitação acadêmica resultou em relatos que descreviam maior confiança e segurança para realizar o manejo apropriado em saúde e organizar a equipe necessária para transportar o neonato de forma adequada.

### **Conclusões ou recomendações**

O treinamento baseado em simulação é o alicerce da formação médica. Assim, viu-se que esse método educacional despertou o interesse dos alunos sobre o tema e incentivou a participação na aula. Portanto, espera-se que a dinâmica realizada contribua para a elucidação e consolidação do conteúdo teórico e, também, para preparar o acadêmico para exames como o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE). Por fim, o transporte do RN à UN é uma ferramenta essencial para garantir a melhora do RN submetido às manobras de reanimação. Por isso, é importante que as instituições de ensino incluam, durante a formação médica, aporte prático por meio de simulações clínicas sobre esse tema para preparar os acadêmicos para essas situações.

## USO DE TRILHAS DE APRENDIZAGEM PARA APLICAÇÃO DA SALA DE AULA INVERTIDA EM MEDICINA LABORATORIAL

CRISTIANE RICKLI BARBOSA<sup>1</sup>  
MARIA FERNANDA CAMARGO ROCHA<sup>1</sup>  
JULIA SOUZA BELO OLIVEIRA<sup>1</sup>  
CLAUDIO RAFAEL VOLPI<sup>1</sup>  
LAIS DE SOUZA BRAGA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Docentes de medicina; Ensino.

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### Introdução

Tendo em vista a importância do ensino superior na criação do pensamento crítico, os moldes tradicionais de ensino, nos quais o professor é detentor do conhecimento e o aluno receptor de ideias, falham, por tornar o aluno passivo no processo de aprendizagem e ceifar o estímulo à iniciativa, criatividade e busca ativa por conhecimento. Nesse sentido, tem-se uma inovação na forma de ensino com uma metodologia em que o conteúdo é estudado antes da aula e as atividades práticas realizadas durante ela: a sala de aula invertida. Dela, podem fazer parte as trilhas de aprendizagem, que objetivam compartilhar materiais com os estudantes previamente por, por exemplo, plataformas de conteúdos geradas pela criação de páginas da web, delimitando, pela sequência e base de conhecimentos prévios, o uso de recursos pelo estudante e oportunizando avaliações conceituais, a fim de inteirar o professor sobre o desenvolvimento do aluno e a necessidade de retomar alguns conteúdos em aula.

### Objetivos

Relatar a construção e utilização de trilhas de aprendizagem para aplicação da sala de aula invertida na disciplina de Medicina Laboratorial, enfatizando as vantagens e desafios encontrados no uso da metodologia.

### Relato de experiência

Foi desenvolvida utilizando o Google Apresentações, uma trilha de aprendizagem na forma de página da web, para uma aula de Medicina Laboratorial cujo tema era "Urocultura". O estudante deveria acessar o conteúdo antes da aula presencial e seguir uma sequência para conclusão da atividade: ao clicar em "1", assistia um vídeo sobre o assunto; ao clicar em "2", lia um texto (extraído de um livro); e, por fim, ao clicar em "3", respondia questões de fixação, que serviriam como avaliação diagnóstica para o professor, sinalizando a necessidade de retomar conceitos em encontro presencial. Foram elaboradas cinco questões objetivas, compartilhadas por meio do Google Forms, com correção automática e feedback imediato. No encontro presencial, foi realizada prática laboratorial e a discussão de casos clínicos, além de exposição dos principais pontos do assunto, já que apenas cerca de 60% dos acadêmicos acessaram o material previamente e responderam as questões, sendo a média de acertos de 70% quando avaliados após a aula por meio de questões objetivas.

### Reflexão sobre a experiência

O principal desafio da aplicação consistiu na limitada porcentagem de alunos que acessaram a plataforma, visto que apenas 60% da turma visualizou o material disponibilizado previamente, sendo necessária breve explicação. Entretanto, por colocar o aluno como protagonista do seu aprendizado, a compreensão dos conceitos necessários pela fração da turma que acatou à sala de aula invertida foi bem-sucedida, o que possibilitou, pela otimização do tempo de aula, a realização de prática laboratorial e discussão de casos clínicos no encontro presencial, contribuindo com a consolidação de conhecimentos teóricos e melhora no entendimento da aplicação clínica do tema, fundamental para o futuro profissional dos alunos.

### Conclusões ou recomendações

O modelo pedagógico referido mostrou-se benéfico para o ensino de Medicina Laboratorial. Entende-se também que, a partir do momento que o estudante toma consciência dos ganhos em aprendizagem, passa a acessar previamente os materiais, sendo assim, sugere-se o anúncio da aula com antecedência e criação de uma expectativa positiva quanto a ela.

## **USO DO SITE GPT PARA ORIENTAÇÃO DE PACIENTES COM DOR CRÔNICA**

FERNANDA CRISTINA COELHO MUSSE<sup>1</sup>  
LARISSA COLI VIEIRA<sup>2</sup>  
EVERSON ANDRADE DE CARVALHO<sup>3</sup>  
VICTORIA BIZZI VIEIRA<sup>3</sup>  
VITORIA ZANELATO KRZIZANOWSKI<sup>4</sup>  
AMANDA CITON BUHLER<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE POSITIVO

**Palavras-chave:** Dor Crônica, Percepção da Dor, Inteligência Artificial, Aquisição de Conhecimento (Computador), Educação Médica, Educação em Saúde

**Área:** Eixo 2: Metodologias de ensino-aprendizagem

### **Introdução**

A dor crônica é definida como a persistência da dor por mais de 3 a 6 meses, afetando o bem-estar do indivíduo, sendo considerada um problema de saúde pública mundial, que pode levar ao estresse físico e emocional com altos custos financeiros e sociais para a população. De acordo com uma revisão sistemática que analisou 35 estudos sobre a prevalência de dor crônica no Brasil, a prevalência variou de 23,02 a 76,17%, apresentando média nacional de 45,59% entre os estudos, afetando mais o sexo feminino, com predominância de casos na região centro-oeste (56,25%). Essa estatística justifica que sejam feitas pesquisas, estudos e trabalhos que desenvolvam e forneçam à população ferramentas de auxílio na dor. Olhando para o cenário atual, de desenvolvimento tecnológico em que a internet é utilizada como um auxílio para os pacientes sanarem suas dúvidas, a inteligência artificial, como o desenvolvimento do Chat GPT, poderia ser uma assistência para pacientes com dor crônica. O Chat GPT é um modelo de linguagem desenvolvido pela Open AI, projetado para responder a consultas baseadas em texto e gerar respostas em linguagem natural. Faz parte do campo mais amplo da inteligência artificial conhecido como processamento de linguagem natural (PNL), que visa ensinar os computadores a entender e interpretar a linguagem humana. No entanto, necessita-se da validação do chat para o uso seguro das informações.

### **Objetivos**

Buscou-se analisar o uso do Chat GPT como instrumento para educação em saúde e auxílio de cuidado em pacientes portadores de dor crônica.

### **Métodos**

Foi realizada uma busca nas principais bases de dados a fim de identificar as principais dúvidas dos pacientes com dor crônica, e confirmar se há confiabilidade nas respostas para tais questionamentos fornecidos pelo chat GPT, foi utilizado o guia integrado de manejo da dor – "ACPA – Stanford – Resource Guide to Chronic Pain Management: An Integrated Guide to Comprehensive Pain Therapies" – que teve as informações cruzadas com o chat.

### **Resultados \ Discussão**

Após o cruzamento de informações, em que foram analisadas as respostas das principais perguntas dos pacientes com dor crônica, segundo a ACPA e o Chat GPT, concluiu-se que é seguro para os pacientes que interroguem o chat sobre dúvidas transversais, auxiliando no entendimento da dor crônica e no manejo inicial, assim como para orientações sobre sinais de alerta.

### **Conclusões**

A inteligência artificial pode atuar como aliada na educação em saúde de pacientes, tema a ser discutido e de suma importância em um mundo movido pela tecnologia. O uso do chat GPT para orientação de pacientes com dor crônica é válido e pode ser uma ferramenta na educação em saúde da atenção primária e inserido no arsenal de competências e habilidades em educação médica.

# 3. AVALIAÇÃO



## **A IMPORTÂNCIA DO USO DO APLICATIVO "SAÚDE JÁ" PARA O CUIDADO EM SAÚDE**

STEPHANIE CRISTINA GONÇALVES SILVA MIRANDA CASSI BOBATO<sup>1</sup>  
FERNANDA CRISTINA COELHO MUSSE<sup>1</sup>  
PIETRO MARAN NOVAIS<sup>1</sup>  
JULIA CLENK GLODZINSKI<sup>1</sup>  
CAMILA PUPO MARIA<sup>1</sup>  
EISE SOUZA DO VALE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE POSITIVO

**Palavras-chave:** Estratégias em Saúde, Sistema Único de Saúde, Tecnologia da Informação, Educação em Saúde

**Área:** Eixo 3: Avaliação

### **Introdução**

O uso da tecnologia a serviço da saúde permite melhor gerenciamento de diversos processos e informações, e com isso melhor cuidado à população. Os benefícios incluem maior adesão aos tratamentos, ampliação e utilização dos acessos aos serviços e integração entre equipe multidisciplinar e usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). Com o advento dos aplicativos para smartphones (Apps) que fazem parte das Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTIC), cada vez mais novas funcionalidades e facilidades são disseminadas para a sociedade. Dentre estes aplicativos, tem-se o "Saúde Já", um App criado em 2017, que teve grande importância no período da pandemia da Covid-19, devido a facilidade de agendamento da vacina, e emissão de carteiras de vacinação, com benefícios estendidos de melhorias de fluxos de agendamentos de consultas, serviços de emergência, informações vacinais, acompanhamento de exames, emissão de certificados, entre outros, além de possibilitar a melhora na gestão dos atendimentos ao cidadão curitibano. Atualmente, o app possui mais de 5 milhões de acessos, sendo 340 mil agendamentos de consultas para enfermagem, e mais de 200 mil agendamentos para odontologia, porém, não possui utilização plena, tendo em vista que parte da população não possui cadastro no Sistema Único de Saúde e, para aqueles que o possuem, uma porcentagem significativa ainda desconhecem sobre a existência do app.

### **Objetivos**

Avaliar os benefícios e a importância do uso do app "Saúde Já" para a comunidade, analisando-se os dados de literatura científica que refletiram sobre as vantagens do aplicativo em diversos municípios brasileiros.

### **Métodos**

Revisão de literatura científica com pesquisa em base de dados Google Acadêmico, Scielo e Lilacs com os termos: "aplicativo" e "Saúde Já". Incluídos os estudos que investigavam sobre o "Saúde Já", de maneira isolada ou comparativa com outros aplicativos de finalidades próximas.

### **Resultados \ Discussão**

Foram encontrados apenas 7 (sete) trabalhos mencionando os termos. Dentre os mais citados estão: a relevância para a gestão, assistência e educação em saúde, abrangendo os benefícios para prefeituras, que conseguem gerir os dados e performarem melhor estratégias de recursos, incluindo a administração de Unidades Básicas de Saúde que conseguem organizar as agendas e confirmar as consultas, organização de salas e de profissionais, ajustes de matérias e medicações. As vantagens para os usuários permeiam a possibilidade de autonomia do seu cuidado, com a confirmação ou cancelamento de consultas, acesso aos detalhes de marcações e locais de consultas com especialistas, acesso aos seus resultados de exames, indicação correta de serviços especializados de emergência, entre outros. Para a eficiência do atendimento médico centrado na pessoa, o instrumento pode refletir em um aliado importante para a adesão aos tratamentos propostos, visto que pacientes que possuem maior acesso à saúde, são mais aderentes aos tratamentos, etc. Estes achados apontam para vantagens importantes de propagação sobre a existência do app entre as comunidades em saúde, com capacitações para sua utilização e melhorias permanentes de suas configurações.

### **Conclusões**

Conclui-se que os profissionais de saúde devem ser estimulados a fomentar o uso do aplicativo "Saúde Já" pelas equipes de saúde e população adstrita, sendo esta uma importante ferramenta para a promoção de saúde.

## **APLICAÇÃO DO MINIEXERCÍCIO CLÍNICO AVALIATIVO COMO MÉTODO DE QUALIFICAÇÃO DOS ESTUDANTES NA DISCIPLINA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

VIDA PASCHOAL<sup>1</sup>  
BARBARA TEREZA LAVAGNINI<sup>†</sup>

1 UNIPAR

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Desempenho Acadêmico; Ginecologia; Obstetria

**Área:** Eixo 3: Avaliação

### **Introdução**

A avaliação do aprendizado em medicina é um tema de grande relevância e complexidade, especialmente na área de Ginecologia e Obstetria, disciplina que exige uma combinação de habilidades clínicas, teóricas e interpessoal para um desempenho satisfatório. O Mini Exercício Clínico Avaliativo (Mini-ex) é uma escala de classificação criada pelo American Board of International Medicine que analisa seis competências clínicas principais: entrevista, exame físico, profissionalismo, raciocínio clínico, comunicação e eficiência. Cada uma dessas variáveis são registradas em um formulário através de notas, em uma escala de 0 a 10, e atribuídas de acordo com o desempenho do aluno, com base em encontros clínicos entre o estudante e paciente sob observação e classificação direta de um professor.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de acadêmicos de um curso de Medicina na utilização do Mini exercício Clínico Avaliativo como ferramenta avaliativa da disciplina de Ginecologia e Obstetria (G.O.) no 5º ano de graduação.

### **Relato de experiência**

Durante os dois últimos anos da graduação em Medicina, os alunos são submetidos ao Internato, onde as provas são predominantemente práticas, baseada nas atividades cotidianas desenvolvidas pelos discentes. Nesse contexto, optou-se pela técnica de Mini-ex como método de avaliação final da matéria de Ginecologia e Obstetria, ministrada para um grupo de 68 alunos do 9º e 10º períodos durante estágios bimestrais. Ao fim de cada semana de estudos, o docente responsável pela especialidade foi incumbido de acompanhar o atendimento de cada aluno separadamente nos ambulatórios da área, onde eram realizadas tarefas que incluíam anamnese, exame físico completo, verificação do bem-estar fetal, discussão do caso clínico e elaboração de um plano de cuidados. Após a consulta, o preceptor realizava o preenchimento de uma ficha do Mini-ex e fornecia um feedback imediato ao estudante, apontando suas competências e áreas que necessitavam de aprimoramento. Essa modalidade foi implementada ao término de cada período de rotação dos estudantes em distintos ambientes disponibilizados pela instituição, visando proporcionar cenários diversos. Ao término do estágio, a nota final foi composta pela soma das avaliações realizadas. Assim, a adoção da técnica de Mini-ex possibilitou uma mensuração mais abrangente e eficaz do desempenho dos discentes em variados contextos e situações, contribuindo para uma formação mais sólida.

### **Reflexão sobre a experiência**

A implementação do Mini exercício clínico avaliativo como método de avaliação foi bem recebida pelos estudantes e professores, e mostrou-se eficaz em identificar lacunas no aprendizado dos estudantes e fornecer feedback singularizado para melhoria do desempenho acadêmico. Além disso, o Mini-ex permitiu uma análise mais objetiva e padronizada das habilidades clínicas dos estudantes, evitando assim possíveis vieses no exame.

### **Conclusões ou recomendações**

Em resumo, o uso do Mini-ex para classificação dos estudantes de Ginecologia e Obstetria se mostrou uma estratégia viável e eficiente para avaliar seu desempenho em habilidades clínicas específicas, fornecendo críticas construtivas individualizadas para melhoria do aprendizado e atuação clínica.

## **CONSELHO ACADÊMICO EM UM CURRÍCULO INTEGRADO: POTENCIALIDADES E DESAFIOS**

JULIA WAKIUCHI<sup>1</sup>  
NARA ALINE DE SOUZA<sup>1</sup>  
ALBERTO FEDELI JUNIOR<sup>1</sup>  
ANTÔNIO DE PÁDUA SANTOS LANNA<sup>1</sup>  
OSVALDO QUIRINO DE SOUZA<sup>1</sup>

1 UNIFEBE

**Palavras-chave:** Avaliação Curricular das Faculdades de Medicina. Avaliação Educacional. Desempenho Acadêmico. Feedback Formativo.

**Área:** Eixo 3: Avaliação

### **Introdução**

A integração das diferentes dimensões do ser humano e a interdisciplinaridade são componentes essenciais da estrutura curricular dos cursos de graduação em medicina a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014. Sob essa perspectiva, a matriz curricular do curso em questão foi construída a partir de Unidades curriculares temáticas integrando diferentes Atividades Curriculares que atendem as diversas disciplinas necessárias em um curso de medicina. Os critérios de avaliação em cada cenário consideram três dimensões: conhecimentos, habilidades e atitudes, sendo possível atribuir ao estudante os conceitos Satisfatório, Insatisfatório ou Precisa Melhorar. Considerando que o conceito insatisfatório em qualquer Atividade Curricular caracteriza reprovação na Unidade Curricular, o colegiado do curso definiu o Conselho Acadêmico como forma de discutir as individualidades de alunos que apresentem aproveitamento próximo a 60% (mínimo previsto em regulamento) a fim de verificar se houve prejuízo de aprendizado que, de fato, comprometa a integração curricular. Nos casos em que o aproveitamento é menor que 50% considera-se que o processo de aprendizagem foi comprometido, levando à reprovação por conceito insatisfatório.

### **Objetivos**

Realizar um relato de experiência sobre a utilização do Conselho Acadêmico no currículo integrado de um Curso de Medicina.

### **Relato de experiência**

O Conselho Acadêmico é realizado ao final de cada ciclo avaliativo e, para esse momento, os docentes devem indicar ao conselho os alunos que apresentaram desempenho insatisfatório em qualquer competência avaliada, sejam conhecimentos, habilidades ou atitudes. A fim de incluir seus estudantes na pauta de discussão, os docentes devem enviar, com antecedência, os nomes dos alunos para a Assessoria Pedagógica do Curso que, por sua vez, organiza a discussão de acordo com as fases do curso e demais docentes envolvidos no processo de ensino-aprendizagem dos alunos em questão.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência do Conselho Acadêmico reforça a avaliação das Unidades Curriculares integradas, de forma que os docentes conseguem compartilhar suas experiências pedagógicas e avaliativas sobre os alunos em pauta, compreendendo melhor as dificuldades apresentadas pelos mesmos no desempenho das competências avaliadas. A discussão se dá com base nos instrumentos de avaliação utilizados, na avaliação global em sala de aula, nas atitudes do aluno e em seu desempenho em diferentes cenários. Além disso, a discussão contempla aspectos pessoais do aluno que possam influenciar seu desempenho no curso, sendo estes levados em consideração na elaboração de um plano de ação individualizado, que pode ser aplicado pela coordenação de curso, assessoria pedagógica e/ou docentes ou ainda, encaminhamento ao setor responsável pelo acompanhamento psicopedagógico da instituição.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que a realização do Conselho Acadêmico potencializa a avaliação integrada do aluno não somente em relação ao seu conhecimento, mas também, as habilidades e atitudes em sala de aula. De tal forma, o Conselho Acadêmico pode ser uma ferramenta importante para execução de um plano de ação individualizado ao aluno com desempenho insatisfatório, apontando fragilidades e potencialidades em todo o percurso curricular. Ressalta-se também o caráter humanizado na avaliação, contemplando aspectos pessoais do aluno e ajudando-o a construir novas formas de estudo e aprendizado.

## **INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO APLICADOS EM UM PROGRAMA DE CIRURGIA GERAL NO INTERIOR DO PARANÁ**

THIAGO HENRIQUE GOMES LORDANI<sup>1</sup>  
ANA CLAUDIA LIMA BRAGA<sup>2</sup>  
MAYSA DE SOUZA MARCILIO<sup>1</sup>  
MATHEUS HENRIQUE CORBALAN BARBOSA DEL CISTIA<sup>2</sup>  
EUFANIO ESTEFANO SAQUETI<sup>1</sup>  
DENIS DE FIGUEIREDO BONATTO<sup>3</sup>

1 CEI  
2 CEI / HSC-CM  
3 HSC-CM

**Palavras-chave:** Internato e Residência; Preceptoria; Avaliação Educacional; Desempenho Acadêmico; Educação Médica

**Área:** Eixo 3: Avaliação

### **Introdução**

Na literatura sugerem-se diversas ferramentas como forma de avaliação das competências necessárias a um médico residente. Anteriormente, ter habilidade para executar procedimentos específicos dentro da área de atuação escolhida era o suficiente para uma avaliação satisfatória, hoje faz-se necessária uma análise mais abrangente. Diante disso, foi instituído em um programa de residência médica no centro-oeste paranaense, uma ferramenta avaliativa multimodal, com o objetivo de avaliar competências técnicas, sociais e de caráter acadêmico.

### **Objetivos**

Avaliar a percepção dos preceptores frente à ferramenta de avaliação antiga e instituir, junto a Comissão de Residência Médica (COREME), nova forma de avaliação dos médicos residentes da Instituição.

### **Métodos**

Estudo transversal, de caráter quantitativo, realizado por meio de questionário eletrônico com 17 preceptores de residência médica em um hospital no interior do Paraná. Foram incluídos preceptores das seguintes especialidades: Medicina de Família e Comunidade, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Cirurgia Geral e Anestesiologia. No formulário, foi avaliado dados sociodemográficos como tempo de profissão, de preceptoria, idade e gênero de identificação. Não só, foi avaliado também a satisfação dos métodos de avaliação utilizados na residência médica e o grau de conhecimento de cada modalidade. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº 5.563.379.

### **Resultados \ Discussão**

Entre os docentes entrevistados, 95% têm até 5 anos de prática na preceptoria. A maioria acreditava que os instrumentos de avaliação utilizados para os residentes eram moderadamente efetivos, visto que eram pouco abrangentes. Após a interpretação dos dados obtidos no questionário, realizou-se uma oficina de discussão das possíveis formas de avaliação, utilizando metodologias ativas para contemplar a dimensão atitudinal, dos conhecimentos e de habilidades práticas, sendo que, nas áreas de conhecimento e habilidade serão envolvidos, além de temas específicos, temas comuns de cada programa da instituição. Para isso, serão utilizados métodos de avaliação 360°, por residentes pares, supervisores e equipe multiprofissional. O instrumento de avaliação possuirá itens como pontualidade, interesse, relação médico-paciente, comportamento ético, relacionamento pessoal, iniciativa e criatividade, além de respeito aos regimes e normas. Conhecimento e habilidades comuns - como intubação orotraqueal, reanimação cardiopulmonar, entre outras habilidades técnicas - também irão compor a avaliação. Os residentes serão avaliados em cada item como: competentes para executar os procedimentos sem supervisão, usualmente capazes de realizar sem supervisão, mas podendo ser necessária; somente realizando sob supervisão, incapaz de realizar sem supervisão e não podendo ser avaliado durante o período de treinamento. Para a execução, a COREME ficará responsável pela logística e planejamento trimestral das avaliações.

### **Conclusões**

Com a finalidade de formar médicos competentes em diferentes áreas do conhecimento, faz-se necessário métodos de avaliação que avaliem não apenas o aspecto técnico, mas atitudes como a relação médico-paciente, comportamento no ambiente de trabalho e respeito a regimes e normas. Além disso, a padronização do método de avaliação faz-se necessária para uma análise mais justa e concreta.

## **PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE DESENVOLVIMENTO ATITUDINAL PROMOVIDO PELA AVALIAÇÃO 360 GRAUS UTILIZADA NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMA.**

FRANCIELLE BAPTISTA<sup>1</sup>

RAQUEL LIMA DE BRIDA<sup>1</sup>

ANAI ADARIO HUNGARO<sup>2</sup>

MARIANA FELGUEIRA PAVANELLI<sup>1</sup>

VIVIANE AUGUSTA DE MEDEIROS GARCIA CUNHA<sup>1</sup>

SAULO ANCELMO DE SOUZA JUNIOR<sup>2</sup>

1 CEI

2 UEM

**Palavras-chave:** Educação Médica. Feedback Formativo. Conhecimentos. Atitudes. Prática em Saúde. Avaliação 360°.

**Área:** Eixo 3: Avaliação

### **Introdução**

Uma avaliação realizada de forma coletiva gera diferentes informações advindas de diferentes pontos de vista, o que permite o ajuste e a adaptação das pessoas às várias demandas que são recebidas em seus ambientes de trabalho. Por esta razão, a avaliação 360° se adequa na avaliação formativa presente na área acadêmica, principalmente em abordagens que incentivam os estudantes a desenvolverem suas habilidades diante de situações reais e diversas. Nesta avaliação, implementada nas sessões tutoriais da metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas, de cursos de medicina, o estudante realiza a autoavaliação e avaliação de pares ou por grupo. Ao final de cada unidade curricular, o tutor realiza um feedback, apontando os pontos positivos e os que precisam ser fortalecidos individualmente com cada estudante. No entanto, apesar de sua importância, os estudantes nem sempre emitem ou recebem a avaliação formativa de forma assertiva durante o processo de aprendizagem.

### **Objetivos**

O objetivo do estudo foi avaliar a percepção dos estudantes de medicina sobre o desenvolvimento atitudinal promovido pela avaliação 360° realizada na sessão tutorial de Aprendizagem Baseada em Problemas de um curso de medicina.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo quali-quantitativo transversal realizado, durante o mês de março de 2023, por meio de questionário estruturado autoaplicável a estudantes de medicina, maiores de 18 anos, de uma instituição de ensino superior localizada na região centro ocidental do estado do Paraná. A amostra para confiança de 90% consistiu em 142 estudantes aptos pelos critérios de inclusão na pesquisa, matriculados em todos os módulos do curso. O questionário abordou os seguintes domínios. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 67754223.5.0000.0092). A estatística descritiva foi utilizada para a análise de dados representados como frequências absolutas e relativas. O teste do qui quadrado foi utilizado para avaliar a associação entre as variáveis, com significância de  $p < 0,05$ . O software JAMOVI 1.6 foi utilizado para as análises estatísticas.

### **Resultados \ Discussão**

Um total de 102 estudantes do sexo feminino (73%) e 38 estudantes do sexo masculino (27%), com idade média de 21,4 anos, participaram da pesquisa. Em relação à avaliação 360° realizada nas sessões tutoriais, a maioria (66%) considera tanto a avaliação do grupo, quanto a autoavaliação importantes para seu desenvolvimento. No entanto, 30% não consideram esta avaliação relevante para o desenvolvimento atitudinal do estudante. Não houve correlação com o módulo em que o estudante está matriculado e a percepção quanto ao desenvolvimento atitudinal promovido pela avaliação 360° utilizada na Aprendizagem Baseada em Problemas de um curso de medicina.

### **Conclusões**

A maioria dos estudantes considera tanto a avaliação do grupo quanto a autoavaliação importantes para seu desenvolvimento. No entanto, quase um terço dos participantes não considera a avaliação 360° relevante para o desenvolvimento atitudinal do estudante. O que pode indicar necessidade de melhoria no processo de aplicação da avaliação 360° nas sessões de tutoria do curso de medicina.

## **PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O DESENVOLVIMENTO ATITUDINAL PROMOVIDO PELO FEEDBACK FORMATIVO.**

FRANCIELLE BAPTISTA<sup>1</sup>

RAQUEL LIMA DE BRIDA<sup>1</sup>

FRANCIELE ALINE MACHADO DE BRITO<sup>1</sup>

SAULO ANCELMO DE SOUZA JUNIOR<sup>2</sup>

CYNTHIA PRISCILLA DO NASCIMENTO BONATO PANIZZON<sup>1</sup>

CRISTINA GUILHERME DE ALMEIDA<sup>1</sup>

1 CEI

2 UEM

**Palavras-chave:** Educação Médica. Feedback Formativo. Conhecimentos. Atitudes. Prática em Saúde.

**Área:** Eixo 3: Avaliação

### **Introdução**

Na educação médica o feedback é uma informação específica fornecida pelo professor ou tutor com o objetivo de aprimorar as habilidades do estudante. Por meio do feedback formativo, os estudantes podem monitorar seu progresso de aprendizagem em relação aos objetivos esperados. No entanto, apesar de sua importância, os estudantes nem sempre recebem o feedback formativo de forma assertiva durante o processo de aprendizagem. Além disso, muitas vezes o feedback formativo não informa os pontos fortes e fracos dos estudantes ou contribui efetivamente para seu desenvolvimento atitudinal.

### **Objetivos**

O objetivo do estudo foi avaliar a percepção de estudantes de medicina sobre o desenvolvimento atitudinal promovido pelo feedback formativo.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo qualiquantitativo transversal realizado durante o mês de março de 2023, por meio de questionário estruturado autoaplicável a estudantes de medicina, maiores de 18 anos, de uma instituição de ensino superior privada localizada na região centro ocidental do estado do Paraná. A amostra para confiança de 90%, consistiu em 142 estudantes aptos pelos critérios de inclusão na pesquisa, matriculados em todos os módulos do curso. O questionário abordou os seguintes variáveis: sexo, idade, módulo do curso e itens relacionados à avaliação formativa como o conhecimento sobre seu objetivo, a experiência com o processo, se esta promove mudanças atitudinais, se contribuiu para seu desenvolvimento, como os feedbacks são recebidos pelo estudante e se percebe evolução no desempenho entre a avaliação formativa intermediária e final. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 67754223,5.0000.0092). A estatística descritiva foi utilizada para a análise de dados representados como frequências absolutas e relativas. O teste do qui quadrado foi utilizado para avaliar a associação entre as variáveis, com significância de  $p < 0,05$ . O software JAMOV 1.6 foi utilizado para as análises estatísticas.

### **Resultados \ Discussão**

Um total de 102 estudantes do sexo feminino (73%) e 38 estudantes do sexo masculino (27%), com idade média de 21,4 anos, participaram da pesquisa. Entre os participantes, 86,4% relataram conhecer o objetivo de um feedback formativo. A maioria (47,14%) considera excelente a experiência no processo de feedback formativo nas sessões de tutoria e 74,4% diz receber bem e procurar se desenvolver com o feedback formativo. Entre os estudantes, 42,1% percebem melhora em seu desempenho em relação ao feedback formativo intermediário e o feedback formativo recebido ao final da unidade curricular. Houve correlação ( $p < 0,05$ ) com a consideração de que a avaliação formativa promove mudanças nas atitudes individuais com melhora no desempenho em relação ao feedback formativo final. Entre as habilidades desenvolvidas pelo feedback formativo, 56,43% melhoraram no relacionamento interpessoal com colegas e tutor, 55,71% relataram que melhoram na capacidade de falar em público, 54,28% passaram a se sentir mais seguros para expor ideias, 51,43% melhoraram na participação nos passos da tutoria, 34,28% melhoraram as técnicas de estudo e 2,86% diz que o feedback formativo não contribuiu para seu desenvolvimento atitudinal.

### **Conclusões**

Concluiu-se com essa pesquisa que os estudantes de medicina percebem melhoria no desenvolvimento atitudinal por meio do feedback formativo recebido durante o processo de aprendizagem.