



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**LETÍCIA MAGALHÃES BATISTA
MARIANA BRAZ DE OLIVEIRA**

**A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE
ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA
ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO**

PORTO NACIONAL-TO

2019

**LETÍCIA MAGALHÃES BATISTA
MARIANA BRAZ DE OLIVEIRA**

**A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE
ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA
ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Prof.^a Me Andriele Gasparetto

Porto Nacional - TO

2019

LETÍCIA MAGALHÃES BATISTA

MARIANA BRAZ DE OLIVEIRA

**A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE
ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA
ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO**

Projeto de pesquisa submetido ao
Curso de Medicina da FAPAC -
Faculdade Presidente Antônio Carlos
ITPAC Porto Nacional, como
requisito parcial para aprovação da
disciplina de Trabalho de Conclusão
de Curso I.

Aprovado em 08/11/2019

BANCA EXAMINADORA

Andrielle Gasparetto

Prof. Mestra Orientadora Andrielle Gasparetto
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Tathiana Nascimento Marques

Prof. Tathiana Nascimento Marques
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Maria Dilce Wânia R. A. do Nascimento

Prof. Maria Dilce Wânia Rodrigues de Almeida do Nascimento
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Porto Nacional - TO

2019

RESUMO

Introdução: A lei 8.080/90 estabelece que o SUS, dentre os seus desígnios, seria um local de produção de conhecimento e inovação científica da área da saúde, bem como um ambiente para práticas de acadêmicos de medicina. No Brasil, observou-se nos últimos anos um aumento significativo no número de estudantes do curso de medicina em consonância com alteração dos currículos nacionais, de modo a fixar maiores períodos de aulas práticas na rede de atenção básica (AB). Nesse contexto, identifica-se a importância da avaliação do convívio do acadêmico com o profissional da atenção primária. **Objetivo:** Identificar a percepção dos profissionais de saúde da atenção básica de Porto Nacional/TO sobre a presença de acadêmicos de medicina em sua rotina de trabalho. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e delineamento transversal cujo público-alvo será profissionais da atenção básica do município de Porto Nacional-TO. O instrumento de pesquisa utilizado será um questionário aplicado para 80 pessoas da AB, e contará com perguntas que analisem aspecto educacional e sociodemográfico. Por conseguinte, a análise dos dados será realizada por estatística descritiva simples. **Resultados esperados:** Espera-se que os profissionais vejam a presença dos acadêmicos de medicina como algo benéfico ao cotidiano do seu trabalho, todavia a grande quantidade e rotatividade de acadêmicos na unidade bem como a execução das atividades de modo didático podem ser vistos como prejudicial ao trabalho.

Palavra-chave: Atenção Básica. Acadêmicos de medicina. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Law 8.080/90 established that SUS among its purposes would be a place of production of knowledge and scientific innovation in health, as well as an environment for practices of undergraduate medical students. In Brazil, there has been a significant increase in the number of medical students in recent years; in line with changes in national guideline, in order to fix longer time of practical classes in the primary care network. In this context, can be recognized the importance of evaluating the student's interaction with the primary care professional. **Objective:** Know a vision of primary care health professionals and respect the presence of academics in the routine of the unit and in the development of projects and actions. **Methods:** This is a research with quantitative approach and cross-sectional design. Its target audience will be the primary care professionals of the city of Porto Nacional-TO. The research instrument will be a questionnaire applied to 80 people from AB, and will have questions that analyze educational and personal-social. Therefore, data analysis will be performed by simple descriptive statistics. **Expected results:** It is expected that professionals see the presence of medical students as something beneficial in their daily work, however, the large number and turnover of academics in the unit as well as the execution of activities in a didactic way can be seen as harmful to the work.

Key words: Primary care. Medical students. Unified Health System.

*Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os
homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo.*

Paulo Freire

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção primária a saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
CEP	Comissão Ética de Pesquisa
CFM	Conselho Federal de Medicina
CINAEM	Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EAB	Equipe da Atenção Básica
FAPAC	Faculdade Presidente Antônio Carlos
ILP	Instituições de longa Permanência
MFC	Medicina de Saúde e Comunidade
NOB	Normas Operacionais Básicas
OMS	Organização mundial de saúde
PACS	Programa agente comunitário de saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
Provab	<u>Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica</u>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNA-SUS	Universidade aberta do Sistema Único de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	9
1.2 HIPÓTESE.....	9
1.3 JUSTIFICATIVA.....	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 ATENÇÃO BÁSICA.....	12
3.2 EDUCAÇÃO MÉDICA.....	15
4 METODOLOGIA.....	19
4.1 DESENHO DO ESTUDO.....	19
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	19
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	19
4.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO.....	20
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	20
4.6 VARIÁVEIS.....	20
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	21
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	22
6 ASPECTOS ÉTICOS.....	23
6.1 RISCOS.....	23
6.2 BENEFÍCIOS.....	24
7 DESFECHOS.....	25
7.1 PRIMÁRIO.....	25
7.2 SECUNDÁRIO.....	25
8 CRONOGRAMA.....	26
9 ORÇAMENTO.....	27
REFERÊNCIAS.....	28
ANEXO I.....	31
ANEXO II.....	33

1 INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) gerou uma nova perspectiva de saúde no Brasil. Reorientando suas ações baseadas na Atenção Básica como a principal porta de entrada do sistema e responsável pela saúde da população. Essa é focada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) para implementar e organizar ações de prevenção e promoção da saúde, além de recuperação e cura de doenças.

Adjunto a essa atual perspectiva de saúde, a educação médica brasileira adaptou-se a esse novo modelo, desenvolvendo diretrizes que destacaram a implementação de aulas teórico-práticas para os estudantes de medicina na atenção primária ao longo de todo o curso, visando descentralizar os acadêmicos dos hospitais para toda a rede de saúde brasileira, como nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). No currículo nacional atual, dos doze períodos da graduação, nove estão diretamente relacionados com a rede de atenção primária. Dentre as novas competências propostas pela diretriz há a atenção à saúde e o cuidado permanente, ambos os pontos diretamente relacionados aos princípios do próprio Sistema Único (FACCHINI, TOMASI, DILÉLIO; 2018).

A nova diretriz do curso de medicina propõe várias competências em correlação com atenção básica, devendo dar ênfase ao estabelecimento do trabalho em equipes multiprofissionais, bem como aos itens que estabelecem a saúde como um direito integral e conjunto a todos os níveis e que prescinde de união entre todos os elos modeladores da promoção de saúde e prevenção de doenças, assim como no tratamento e reabilitação de patologias (DOS FRANCOI, CUBASI, FRANCOI 2014).

O Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - Porto Nacional aderiu a sua grade curricular (matriz 2015) a disciplina de Medicina da Família e Comunidade, com uma carga horária de aproximadamente 1020 horas; na qual busca integrar o acadêmico na atenção primária desde seu primeiro ano de formação (ITPAC-PORTO, 2015). Para que isso seja possível, os profissionais da atenção básica, principalmente das UBS's, tiveram que se adaptar com a presença constante dos acadêmicos em seu processo de trabalho o que pode alterar a dinâmica pré existente no serviço.

Assim sendo, essa pesquisa tem como propósito identificar a percepção dos profissionais de saúde da atenção básica de Porto Nacional/TO sobre a presença de acadêmicos de medicina em sua rotina de trabalho.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Não compreensão da visão dos profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF) quanto a presença dos acadêmicos da medicina no seu processo de trabalho.

1.2 HIPÓTESE

Os profissionais de saúde identificam a presença dos acadêmicos como positiva em seu ambiente de trabalho, buscando integração entre as partes e melhorias nas atividades integradas.

1.3 JUSTIFICATIVA

A reflexão acerca das relações de trabalho e como elas influenciam a produtividade do meio e todos os resultados, bem como processos de aprendizado são elementos de eminente importância para ambas as áreas envolvidas. Considerando o ambiente da ESF, visualizam-se várias faces de relevância para construção de bons resultados, ora do lado acadêmico, ora do lado laboral.

Ao analisar a carga horária dos novos currículos de formação acadêmica, constata-se que o número de horas-aula práticas na rede de atenção básica desde os primeiros períodos representa considerável parte da formação dos futuros profissionais. Sendo assim, é fundamental que o relacionamento dos acadêmicos com a equipe seja produtor de conhecimento e de ajuda por parte dos trabalhadores da rede para a formação da promoção de saúde para comunidade e de bons resultados para os acadêmicos.

Posto isto, a análise proposta trará para a instituição ITPAC-Porto, uma avaliação acerca da presença e ação do seu corpo discente junto ao ambiente de trabalho da saúde pública. Ao mesmo passo, o município de Porto Nacional terá uma visão sobre a aplicação dessa metodologia educacional, haja vista a importância para ambos desta parceria.

Ademais, a análise e compilação dos dados deste trabalho poderão contribuir nas tomadas de decisões e modificações das práticas acadêmicas por parte de instituições de ensino superior, de modo a alterar pontos prejudiciais constatados pelos profissionais da rede e ainda exemplificar modelos benéficos a serem seguidos; bem como correções de demanda por parte do município e secretaria de saúde em níveis municipais e estaduais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar a percepção dos profissionais de saúde da atenção básica de Porto Nacional/TO sobre a presença de acadêmicos de medicina em sua rotina de trabalho.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a rotina dos acadêmicos de medicina do ITPAC - Porto na visão dos profissionais da atenção básica do Município;
- Identificar os potenciais e os problemas no convívio dos acadêmicos na atenção básica do Município;
- Identificar as principais vantagens e os desafios do trabalhador em exercer sua função e ser co-educador dos acadêmicos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ATENÇÃO BÁSICA

O cerne da Atenção Primária em Saúde (APS) foi apresentado no Ministério da Saúde da Grã-Bretanha pelo Conselho Consultivo de Serviços Médicos e Afins em 1920, com o título "Informe Dawson sobre o futuro dos serviços médicos e afins" coordenado por Lorde Dawson (presidente Royal College of Physicians, e médico da família real britânica) (DO RIO GRANDE, 2017). O trabalho de Dawson se faz completo de modo que idealizou, há 100 anos, as bases do que hoje são os princípios usados para formulação dos serviços suplementares. Lorde Dawson definiu o que seriam os futuros grupos multiprofissionais em locais específicos para tratamento especial de pacientes epiléticos, infecciosos, da saúde mental, ou seja, estabeleceu o ideal do território de saúde em rede como hoje se faz aplicado no Núcleos de Ampliação à Saúde da Família (NASF) ou Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (GUSSO; LOPES, DIAS, 2019).

O cientista britânico ainda idealizou a hierarquização e regionalização da rede estabelecendo um atendimento primário próximo aos moradores, seguindo para um centro médio de referência e especialidades e depois a um de maior densidade tecnológica que definiu como "hospital escola", de acordo com a necessidade de direcionamento da cada situação. No contexto da época, se usava o modelo de sistema de saúde bismarckiano o qual não apresenta ideia de regionalização objetiva, visto isso, fica evidente o brilhantismo de do Informe Dawson (GUSSO; LOPES, DIAS 2019).

Outro importante momento para a APS foi a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata (extinto Cazaquistão) em 1978, onde o conceito sobre APS foi exposto e na qual estabeleceu-se que esta corresponde ao nível base de contato nos Sistemas Universais, sendo fomentada em tecnologias acessíveis aproximando o serviço de saúde ao máximo da população (BRASIL, 2015). Preconizou-se, ainda, os conceitos de promoção e prevenção em saúde como condição indispensável para se atingir o desenvolvimento humano estabelecidos pela

OMS (Organização Mundial de Saúde) e UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), então presentes e integrantes de Alma-Ata (MENDES, 2004).

No ano de 1986 foi firmada entre as nações, a carta de Ottawa. Nesta, estabeleceram-se pontos cruciais para a promoção de saúde: a criação de ambientes saudáveis, implementação de políticas públicas saudáveis, capacitação da comunidade, desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas e reorientação de serviços de saúde (PINTO; CYRINO, 2016). Já em 1994, Lancet definiu como seria essa primeira atenção e que ela deveria encontrar com ideias globais, além de ser contínua e coordenada de modo a abranger toda a população, sem distinções de doença, gênero ou sistema orgânico (ANDERSON; GUSSO, DE CASTRO FILHO 2005).

No Brasil, a pedra fundamental da APS foi lançada com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) de 1991 e o Programa de Saúde da Família (PSF) de 1994, seguindo os parâmetros gerais estabelecidos pela Lei nº 8.080/90 geridos e organizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1996, o governo federal estabeleceu a Norma Operacional Básica (NOB) 96, a qual definiu estratégias sobre a gestão financeira e os repasses econômicos determinando a transferência financeira da esfera federal para a municipal. Estes valores foram estabelecidos de acordo com o número de habitantes per capita, ou seja, os princípios de integralidade de assistência e o quesito de distribuições de recursos que visam a lei passaram a ser executados na prática (CAMPOS; PEREIRA JÚNIOR, 2016).

Posteriormente, em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) surge e possui atualizações em 2011 e 2017. Ao longo dos anos, foram adicionados e reformulados programas como a criação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), que passa a responder também em unidades básicas (MELO et al.,2018). Em 2017 houve nova atualização da PNAB no contingente populacional que cada equipe de saúde seria responsável, fixando o valor de até 3.500 pessoas por equipe e estabeleceu-se que a cobertura dos ACS para essa população deve ser em 100% do grupo de risco e vulnerabilidade (MELO et al., 2018).

A PNAB estabelece, ainda, a composição da equipe de uma ESF que deve contar com, no mínimo, um médico de preferência especialista em Medicina de família e comunidade, enfermeiro se possível especialista em saúde da família,

auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem, agregando outros profissionais como dentistas, auxiliares de saúde bucal e ou técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate à endemias. A carga horária mínima executada por profissional da Equipe Atenção básica (EAB), deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais. A forma de organização, o vínculo entre as profissionais bem como sua organização de carga horaria, dias de trabalho deve ser realizada visando a manutenção de amplo acesso à rede, continuidade e longitudinalidade do cuidado (MELO et al., 2018).

O status de saúde de uma população tende a melhorar todos os indicadores sociais quando trabalhados com uma equipe de qualidade composta por especialistas na atenção primaria. Esse avanço se faz diretamente proporcional ao acesso da comunidade a rede, de acordo com seu local de vivência. Ao passo que estabelecer esse acesso ao cuidado primário para pacientes com comorbidades tornou-se uma melhor razão custo-benefício para Estado (FERREIRA, FIORINI, CRIVELARO, 2010). Enaltece-se o papel sustentador da atenção primaria como base de toda a pirâmide que forma a saúde em uma nação (GUSSO; LOPES, DIAS, 2019).

Está ainda definido como responsabilidade de todos os funcionários da equipe, estabelecer a segurança do processo de regulação do acesso a partir da atenção básica ordenando, a partir de protocolo e diretrizes da saúde, de modo a controlar as filas de espera e os encaminhamentos desnecessários, promover a segurança do paciente e propor medidas para diminuir os riscos, bem como realizar o acolhimento de modo amplo e desenvolver processos de educação em saúde. Ademais prevê-se a realização de visitas domiciliares a todos os usuários com dificuldades de locomoção, e necessidades especiais que dificultem o acesso à UBS, seja em casa, seja em Instituições de longa Permanência (ILP). Outrossim, de responsabilidade comum a todos funcionários, é participar do gerenciamento de insumos da Unidade, e ainda controlar a regularidade da participação familiar no mapa de programas como o Bolsa Família e demais disponíveis (BRASIL, 2017).

Vieira (2018) faz a leitura de qual seriam os embasamentos para um bom trabalho multidisciplinar na atenção básica pontuando entre os principais, a forma como os profissionais se conhecem em primeiro momento, a construção de um sentimento de pertencimento ao grupo de trabalho, a comunicação dentre os

membros e a importância dessa ser efetiva ligando todos os elos interdisciplinares. Junto a comunicação, está a aprendizagem, a qual se vincula e depende de uma boa comunicação para melhor efetividade. Visto isso, tem-se ainda no processo multidisciplinar, a cooperação que deve ficar enaltecida e distante de configurações que lembrem competitividade, sendo realizada quando todas as partes do trabalho constroem um resultado de proatividade e educação em saúde garantindo o melhor à população.

Vale salientar, ainda, o artigo 27 da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, onde estabelece que os serviços de saúde que integram o SUS são campos de prática para o ensino. Marco importante na formação médica brasileira, uma vez que, a partir da implementação dessa lei, transformações na matriz curricular do curso foram necessárias. Ao longo dos anos, a metodologia de ensino das faculdades se reformulou, buscando integrar e capacitar o acadêmico para atuar na realidade da saúde pública do Brasil (BRASIL, 2015).

3.2 EDUCAÇÃO MÉDICA

A implementação de uma nova Constituição, estabelecendo o SUS e todo seu arcabouço de funcionamento, trouxe mudanças culturais e educacionais ao Brasil. A adesão da população aos programas ofertados pela AB, bem como o novo modelo de vida focado na prevenção patológica e promoção de saúde e não mais focado somente no tratamento de moléstias vinculou a necessidade de alterações na formação Universitária objetivando a promoção de saúde em formação para gerações futuras (COSTA, MIRANDA, 2008).

No início do século XX, Flexner iniciou um estudo nos Estados Unidos e Canadá no qual avaliou as escolas médicas. Na época, não haviam parâmetros que regulamentassem a existência das escolas. Seu trabalho concluiu que os padrões estavam infuncionais e distantes de uma educação de qualidade e desde então o mundo passou a dar atenção a educação médica. No Brasil, criou-se a Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM) que ratificou a necessidade da criação de currículo e diretrizes vinculados as novas propostas de saúde no país. A proposta, homologada em 2001 e reformulada em 2014, centra a

humanização e a ética como elo principal e o foco no ser no indivíduo e não mais no ensino de patologias (VIEIRA, 2018).

Países com melhores indicadores de saúde iniciaram a alteração do quadro de formação há mais de 10 anos, investindo na formação acadêmica em APS, dentre eles estão Portugal, Canadá, Espanha e Inglaterra, nos quais o quadro geral de médicos possui em sua metade, formação acadêmica como Médico de família. A vinculação acadêmica de qualidade durante a faculdade e um bom campo de estágio são fatores determinantes para o interesse futuro dos profissionais na especialidade, bem como toda a produção científica voltada para área (DO PRADO, SOARES, 2015).

Para tanto, o Brasil precisa alterar os números atuais de modo a alcançar um status de saúde positivo. O número total de ESFs (42.467) resguarda 131.349.487 habitantes, limitando-se a apenas 63,73% dos brasileiros (BRASIL, 2018). O contingente médico em atuação totaliza 475.698 profissionais, dos quais aproximadamente 4% estão regulamentados pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (CFM, 2018). No município de Porto Nacional, somam-se 19 ESF com um total de 19 médicos, destes apenas dois são especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC) e dois são residentes, de acordo com a SEMUS do município de Porto Nacional (SEMUS, 2019).

Nos últimos anos, houveram alterações federais em busca de fomentar incentivo e garantir melhorias para o parâmetro supracitado. Criado em 2011, pelo Ministério da Saúde, o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab) se caracteriza como uma das iniciativas governamentais para o incentivo da educação médica na APS. O Provab oferece vagas para atuação profissional e um curso de especialização em atenção básica pela Universidade aberta do SUS (UnA-SUS), com jornada de trabalho semanal de 40 horas e bolsa no valor de R\$8.000. Os estudantes devem cumprir a carga horária e ter aproveitamento superior a 70% na avaliação, para serem bonificados com o incentivo de 10 % na realização de concurso para outra residência. As áreas de trabalho selecionadas são municípios com evasão de profissionais e comunidade marginalizada (BRASIL, 2014a).

Em continuidade as mudanças de âmbito legislativo, em 8 de outubro de 2013, sancionou-se a Lei 12.871/2013 – Mais Médico – a qual estabeleceu diversas

mudanças no sistema educacional e de saúde para a constituição. Todavia o atual governo alterou - via medida provisória nº 890 - alguns ditames do projeto; destacando-se: a relação a adesão de médicos para trabalho. Recebendo preferência contratual médicos de nacionalidade brasileira e formação nacional, e em segundo plano para contratação médicos de nacionalidade brasileira formados no exterior (ainda que não possuam revalidação de curso), em terceiro plano está a contratação de médicos não brasileiros. Pontos importantes para educação médica consagrados em 2013 permaneceram inalterados, como exemplo a indicação de que 30% da carga horária do internato médico na graduação são desenvolvidos obrigatoriamente na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS (BRASIL, 2019a).

Outrossim, a Lei nº12.871 de outubro de 2013, determinou a criação de vagas para a residência em MFC que cobrissem o total de estudantes graduados no país até o ano de 2019 e estabeleceu a Residência de MFC como pré-requisito para o ingresso em outra especialidade; o crescimento aconteceu demonstrando aumento significativo mas não suficiente. No ano de 2014 existiam 1289 vagas, já em 2018 chegou ao número de 3877 vagas, todavia o aumento das Instituições de Ensino Superior (IES) bem como o número de vagas no curso, regularizados na legislação; ultrapassaram o crescimento esperado. No ano de 2018, cerca de 25 mil acadêmicos concluíram o curso, a desproporcionalidade caracterizou a necessidade da medida provisória nº890 de 2019 que revogou o proposto até o presente momento (BRASIL, 2019b).

De Araújo (2017) ressalta a relevância do ensino médico universitário voltado para as bases da saúde pública objetivando padrões de saúde de excelência para o futuro. O professor canadense elenca como fatores primordiais ao estudante: uma visão diferente com ênfase na prevenção de doenças em contraste com as competências de antigas matrizes curriculares como: liderança em grupo, domínio do contato com a comunidade e educação em saúde.

A resolução de 20 de junho de 2014 das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de Medicina roga sobre os padrões gerais do curso preconizando a educação em bases dos princípios do SUS e de uma formação humanizada; com ética e diversidade em todos os aspectos, bem como a predileção por metodologias ativas. Na diretriz, encontram-se pontos de destaque em relação aos caminhos atuais da atenção básica como, o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs),

sempre que possível. Ainda enaltece o trabalho em equipe multidisciplinar firmando a integração e interdisciplinaridade na formação do acadêmico e sua responsabilidade na construção participativa no SUS, visando a compreensão do seu papel como estudante em relação ao meio de gestores e trabalhadores na continuidade que compõe a Educação em Saúde (BRASIL, 2014b).

Segundo artigo 21 da Diretriz do Currículo Nacional de Medicina, é necessário criar sempre que possível um vínculo e estímulo a troca de conhecimentos e orientações com outros colaboradores, sejam eles profissionais das IES ou de órgãos de saúde, familiares e ainda cuidadores. Procura, ainda, alcançar o maior público na busca da construção e socialização de novas formas de cuidados e conhecimentos em relação a saúde (BRASIL 2014b).

A lei 8.080 de 1990 estabelece, em seu terceiro capítulo, o princípio de formulação de ciência e tecnologia, salientando a adequação do espaço do SUS como local de prática para formação de estudantes de medicina e demais áreas da saúde (BRASIL, 2015). Crescente a cada ano, a avaliação desse contato estudante-profissionais da APS e sua melhoria se faz necessária pois alguns profissionais da rede veem a atividade de orientação de alunos como algo de sua responsabilidade empregatística. Por outro lado, tem-se a visão de que a IES deve fomentar incentivos para ocorrência de ações educacionais por parte dos próprios servidores públicos (PINTO, CYRINO, 2016).

A importância da atuação dos preceptores e profissionais de saúde na formação acadêmica dos estudantes de medicina deve ser ressaltada, uma vez que eles são responsáveis por ensinar, mediar e transformar a realidade diária das UBS's em um ambiente de prática de ensino. Esses profissionais devem interagir com o estudante visando não apenas transmitir seu conhecimento e experiências diárias, mas também colaborando para facilitar a compreensão e ampliação do raciocínio clínico dos futuros médicos (DE ARAÚJO et al., 2017).

É fundamental fazer uma aproximação entre o campo da teoria e da prática, estimulando o aluno a criar habilidades para desenvolver um raciocínio clínico-prático visando resolver os problemas e adversidades que poderão surgir ao longo de sua carreira profissional. Vale ressaltar que os preceptores e profissionais de saúde devem ser mediadores, estimulando e ensinando os acadêmicos a desenvolver sua

forma de atuação evitando ao máximo pensar e agir por eles (DE ARAÚJO et al., 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e delineamento transversal. A abordagem quantitativa é baseada no uso da análise matemática para verificação e tabulação de indicadores não numéricos que traçam um retrato pontual, seja social, seja ambiental. É transversal pois haverá a formulação de diferentes técnicas estatísticas para quantificar a opinião observada na análise das repostas dos formulários e experiências capaz de se mensurar na experiência humana (RODRIGUES, RAMOS, 2019).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa ocorrerá nas 16 UBS's do Município de Porto Nacional Tocantins e a coleta de dados será do primeiro mês que se seguir a liberação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e o trabalho terá duração de 6 meses no ano de 2020.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população é composta em média por 176 trabalhadores da saúde que compõe o quadro de atenção básica do município de Porto Nacional/TO, considerando-se que haja em cada Unidade 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico/auxiliar de enfermagem, 6 ACS, e 2 administrativos.

A amostra será composta por 80 pesquisados, sendo selecionados 5 profissionais de cada UBS (1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico/auxiliar de enfermagem, 1 ACS e 1 administrativo. Estes foram escolhidos pela maior proximidade com estudantes da área pesquisada e serão selecionados de modo aleatório, obedecendo a ordem de um profissional de cada ocupação, e respondendo aos critérios de inclusão e exclusão.

Para as categorias profissionais que possuem mais de um profissional por unidade, será utilizado como critério de escolha o tempo de atuação deste servidor na UBS em questão.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídos no estudo os profissionais que trabalham na unidade de saúde e estão em contato com acadêmicos da ITPAC PORTO, sem distinção de sexo, e idade, que tenham concordado em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Profissionais de saúde com menos de 6 meses de atuação na UBS em que trabalha atualmente;
- Não estar presente na UBS, durante três visitas, ou estarem afastados por licença de saúde, maternidade ou por qualquer motivo empregatício.

4.6 VARIÁVEIS

Dentre as variáveis desta pesquisa está a faixa etária dos profissionais, o sexo, o tempo de trabalho na atenção básica, ocupação destes na Unidade, a qual Unidade pertence.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Inicialmente o projeto será protocolado na Plataforma Brasil e somente após a aprovação do CEP será iniciado. Após aprovação, as pesquisadoras entrarão em contato com a Secretaria Municipal de Saúde para identificar todas as UBS e seus coordenadores para que então entrem em contato para agendar o melhor dia para as

coletas. As coletas ocorrerão no horário de trabalho dos servidores, a definir com os coordenadores.

Já na UBS, as pesquisadoras entregarão o TCLE, em duas vias (sendo que uma via ficará de posse ao funcionário), e explicarão os objetivos da pesquisa, deixando o profissional decidir se quer ou não participar. Após a assinatura, inicia-se a coleta dos dados. Será salientado que os instrumentos de coleta de dados não contarão com nenhuma espécie de identificação visando a manutenção da integridade dos envolvidos.

Os dados serão coletados por estudantes de medicina com uso de questionário formulado por estas com embasamento no formulário utilizado na publicação "O trabalhador da Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios nas práticas educacionais" (PINTO, CYRINO, 2016) e terá a duração aproximada de 30 minutos.

O instrumento será respondido na UBS em uma sala vazia com ventilação e sem interferência externa ou das pesquisadoras, estando estas disponíveis apenas para retirada de dúvida sobre o formulário e contará com questões de múltipla escolha que predirão sobre tempo de trabalho do funcionário, tempo de contato com alunos, ocupação e opiniões próprias; contando com 25 questões (Anexo II).

A análise dos dados ocorrerá por estatística descritiva simples, podendo fazer uso de tabelas e gráficos para melhor visualização. Os dados servirão para elaboração de artigo científico que será publicado em revista da área.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de levantamento de dados acerca da realidade de trabalho e rotina das UBS em conjunto com a formação de acadêmicos de medicina, sendo esta quantitativa com delineamento transversal, realizada nas 19 UBS do município de Porto Nacional-TO. A análise das respostas obtidas e os dados coletados serão tabulados e analisados estatisticamente após a parte de coleta de dados. O total de entrevistados será de 80 trabalhadores, considerando variáveis como sexo, faixa etária, tempo de trabalho na saúde pública e tempo de trabalho com acadêmicos. Os profissionais deverão estar em trabalho ativo (regularizado) e por um tempo mínimo de 6 meses no contato com acadêmicos de medicina. Ademais devem concordar em participar respondendo o TCLE em duas vias. O local de pesquisa será tranquilo e adequado, livre de qualquer interferência. As pesquisadoras explicaram o projeto aos entrevistados de modo a esclarecer possíveis dúvidas sem exercer influência em suas respostas. Com os resultados analisados, as acadêmicas de Medicina publicarão os dados através de artigo científico da área para facilitar a divulgação dos dados.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa será desenvolvido segundo as normas vigentes expressas na Resolução 466 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam este tipo de trabalho. O projeto será submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino FAPAC/ITPAC via Plataforma Brasil. Devendo ser livre e esclarecido para todo indivíduo, o termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE será entregue aos participantes, os quais ficarão de posse de uma cópia, permanecendo outra com as pesquisadoras

Os dados coletados serão de uso exclusivo das acadêmicas, sendo utilizado com a única finalidade de fornecer elementos para a realização deste projeto de pesquisa e dos artigos e publicações que dela resultem. Não sendo este material objeto de comercialização ou especulação, logo ficarão sob a posse das pesquisadoras todos os formulários usados por 5 anos. No projeto da pesquisa e mesmo na escrita do artigo, será assegurada a confidencialidade dos dados e das informações que possibilitem a identificação dos participantes. Cópias das publicações deste projeto e da futura pesquisa serão entregues a Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC/ITPAC e a Secretaria municipal de saúde do município de Porto Nacional-TO.

6.1 RISCOS

A pesquisa não irá oferecer riscos físicos aos pesquisados, todavia poderá haver constrangimento na aplicação dela, haja visto que será realizada por pesquisadoras que ainda são acadêmicas e a vertente abordada na pesquisa refere-se ao cotidiano destas. Ademais, ambas pesquisadoras participam de atividades nas unidades de saúde do município e já conhecem grande parte dos profissionais. Objetivando evitar quaisquer constrangimentos, não haverá nenhuma identificação nominal no instrumento de pesquisa e será deixado claro que os profissionais de saúde devem responder ao instrumento com distância das acadêmicas, sem a

possibilidade destas lerem as respostas dos entrevistados. Ao final, o próprio servidor colocará o instrumento dentro de um envelope, na ordem que achar prudente.

6.2 BENEFÍCIOS

Entre os benefícios da realização deste projeto tem-se destaque a: identificação de modelos de sucesso da relação entre profissional e acadêmicos de forma a estabelecer uma melhor relação entre futuros médicos, profissionais e a comunidade, ademais contribuir para literatura científica. Acredita-se que os resultados possam auxiliar a IES a melhorar ou aprimorar aspectos negativos que possam surgir na pesquisa e para a gestão do município para aproximar o servidor da academia.

7 DESFECHOS

7.1 PRIMÁRIO

Espera-se que os profissionais da atenção primária vejam a presença dos acadêmicos de medicina como algo benéfico ao cotidiano do seu trabalho, que colabore na realização de ações e desenvolvimento de atividades, todavia a grande quantidade e rotatividade de acadêmicos na unidade em curto espaço de tempo, bem como a execução das atividades de modo didático podem tornar o trabalho mais lento prejudicando assim seu desenvolvimento.

7.2 SECUNDÁRIO

Acredita-se que se conhecerá a real situação desse espaço de aprendizado e trabalho, quantificando o aproveitamento tanto por parte dos trabalhadores da atenção primária, e até que ponto eles consideram este como enriquecedor de conhecimento. Constatando os desencontros dessa relação, como a não aceitação de ideais advindo de profissionais com formações distintas. A pesquisa irá gerar uma publicação em congresso, revista e/ou anais para compartilhamento desses dados que são necessários para o entendimento das características da realidade da atenção primária bem como das práticas dos acadêmicos, fomentando dados para elaboração de uma saúde pública de maior qualidade.

8 CRONOGRAMA

Ano	2019					2020				
ETAPAS	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	1 mês	2 mês	3 mês	4 mês	5 mês
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboração do Projeto	X	X	X	X						
Apresentação do Projeto				X						
Submissão ao CEP					X					
Coleta de dados						X	X			
Tabulação de dados								X		
Análise dos Resultados									X	
Redação do artigo							X	X	X	
Revisão final										X
Defesa/Banca										X
Submissão do Artigo										X

1ªM: Primeiro mês após aprovação do CEP

9 ORÇAMENTO

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Material	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Resma de Papel	05	25,00	125,00
Compra de Cartuchos	02	90,00	180,00
Recargas de Cartuchos	15	35,00	525,00
Encadernação	5	10,00	50,00
Subtotal			880,00

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Material	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Custo (R\$)
Gasolina	80 Litros	4.49	359,00
Subtotal			359,00

FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA	
Categorias	Valor Total (R\$)
Gastos com Recursos Materiais	842,00
Gastos com Recursos Humanos	359,00
Total Geral do Investimento	1.201,00

As despesas para realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos pesquisadores de graduação **LETÍCIA MAGALHÃES BATISTA** e **MARIANA BRAZ DE OLIVEIRA** do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional - TO.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, Maria Inez Padula; GUSSO, Gustavo; DE CASTRO FILHO, Eno Dias. Medicina de Família e Comunidade: especialistas em integralidade. **Revista Atenção Primária à Saúde**, v. 8, n. 1, p. 61-67, 2005.

ARAÚJO, Thaise Anataly Maria; DE VASCONCELOS, Ana Claudia Cavalcanti Peixoto; PESSOA, Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes; FORTE, Franklin Delano Soares; Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, p. 601-613, 2017.

BRASIL-LEGISLATIVO; SENADO NACIONAL PROJETOS DE LEI. Emenda constitucional de 2019b Disponível em <<https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/137836>> Acesso em 30 de setembro de 2019.

BRASIL - Ministério da Educação e Cultura. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina 2014b. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>>. Acesso em 07 de setembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo Federal. Mais Médico, legislação, informe. 2019. Disponível em em <<http://maismedicos.gov.br/legislacao>>. Acesso em 08 de setembro de 2019a.

BRASIL - Ministério da Saúde. **Indicadores da saúde no Brasil**, números e estatísticas. 2018. Disponível em <<http://www.saude.gov.br/dados-e-indicadores-da-saude>>. Acesso em 20 de setembro de 2019.

BRASIL - Ministério Da Saúde. O **Sistema Único de Saúde**. 2015. Disponível em <<http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em 03 de setembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 2017.

BRASIL – Ministério da Saúde. **Tudo sobre PROVAB** 2014a, os números do PROVAB Disponível em <<https://www.tudosobreprovab.com.br/o-provab>>. Acesso em 30 de agosto de 2019.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; PEREIRA JÚNIOR, Nilton. A atenção primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n10, p. 2655-2663, 2016.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Residência médica**, 2018 Disponível em <https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=88&Itemid=47>. Acesso em 03 de setembro de 2019.

COSTA, Roberta, SOUZA Kaliny; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes. Formação profissional no SUS: oportunidades de mudanças na perspectiva da estratégia de saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 503-517, 2008.

DO PRADO, Majoi Dias; SOARES, Daniela Arruda. Limites e estratégias de profissionais de saúde na adesão de tratamento: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 4, p. 3110-3124, 2015.

DOS FRANCOI, Camila Ament Giuliani dos Santos; CUBASI, Marcia Regina; FRANCOI, Renato Soleiman. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 2, p. 221-230, 2014.

FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 208-223, 2018.

FERREIRA, Ricardo Corrêa; FIORINI, Vânia Maria Lopes; CRIVELARO, Everton. Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente. **Revista Brasileira de Educação Médica** v. 34, n. 2, p. 207-15, 2010.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves (org.). Tratado de medicina de família e comunidade : princípios, formação e prática – 2. ed. –Porto Alegre : Artmed, 2019.

ITPAC-PORTO. Plano de ensino e matrizes curriculares do curso de medicina 2015. Disponível em <<https://assets.itpacporto.edu.br/arquivos/2019/cursos/medicina/matrizcurricularmedicina2015.pdf>>. Acesso em 06 de setembro de 2019.

MELO, Eduardo Alves; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; OLIVEIRA, Jarbas Ribeiro de and ANDRADE, Gabriella Carrilho Lins de. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

PINTO, Tiago Rocha; CYRINO, Eliana Goldfarb. Com a palavra, o trabalhador da Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios nas práticas educacionais. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 765-777, 2016.

SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional, portal da transparência desenvolvimento e investimento. 2019. Disponível em <<http://portonacional.to.gov.br/index.php/secs/sec-de-saude>>. Acesso em 30 de agosto de 2019.

RIO GRANDE, Núcleo Telessaúde Estadual do Rio Grande do sul. O que é Atenção Primária à Saúde. Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, 2017.

RODRIGUES, Francisco Welde Araújo; RAMOS, Aretuza Bezerra Brito. METODOLOGIA CIENTÍFICA: ANÁLISE E REFLEXÃO SOBRE A PERCEPÇÃO DOS GRADUANDOS. **INTERNATIONAL JOURNAL EDUCATION AND TEACHING (PDVL) ISSN 2595-2498**, v. 2, n. 1, p. 47-60, 2019.

VIEIRA, Régis Rodrigues. Reflexões multidisciplinares em serviço e sua influência na prática do médico da atenção básica: contribuições da educação permanente em saúde. 2018. 57 f. **Dissertação** (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.

ANEXO I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

Prezado(a) Voluntario(a)

O (A) Senhor (a), está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa **“A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO”**. Para isso receberá dos acadêmicos **LETÍCIA MAGALHÃES BATISTA e MARIANA BRAZ DE OLIVEIRA** e da orientadora **Prof.^a Me Andriele Gasparetto**, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo Identificar a percepção dos profissionais de saúde da atenção básica de Porto Nacional/TO sobre a presença de acadêmicos de medicina em sua rotina de trabalho e ocorrerá em todas as UBS dos municípios, totalizando o numero de entrevistados em 80 profissionais, sendo 5 de cada Unidade (1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico/auxiliar de enfermagem, 1 ACS e um administrativo) que serão escolhidos de forma aleatória. A pesquisa será quantitativa e transversal e possui um instrumento de coleta de dados que foi baseado na pesquisa “O trabalhador da Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios nas práticas educacionais” de Pinto (2015). Essa análise possui grande relevância no âmbito da formação de profissionais, e na melhor qualidade de trabalho na ESF, haja visto a presença dos dois setores se integrando. Espera-se encontrar bons indicadores desse trabalho em equipe; seja para a saúde coletiva, seja para educação médica.

A pesquisa trará benefícios como: contribuir para formação acadêmica e de aprimoramento da relação com gestão dos municípios devido a publicação em literatura científica, e embasamento teórico científico para alterações de conduta por parte de IES e secretarias de saúde. Por outro lado há riscos consideráveis de constrangimento dos entrevistados por contato prévio com as pesquisadoras em ambiente de trabalho e em razão do objetivo deste estudo; dito isso as pesquisadoras irão tomar cautelas para evitar esse risco. Como por exemplo a colocação do questionário em envelope sem qualquer identificação nominal.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelas pesquisadoras responsáveis,

na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Solicitamos também a autorização para publicar dados dessa projeto em artigos e revistas científicas, bem como apresentá-los em congressos nacionais e internacionais.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Você poderá se sentir constrangido ao responder as questões do instrumento de coleta de dados porém as pesquisadoras manterão distância de você enquanto responde ao instrumento e você mesmo poderá colocar seu instrumento no envelope contendo outros, na ordem que desejar. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 981402450 Prof. Mestra orientadora Andriele Gasparetto ou (63) 98484228 Leticia Magalhaes Batista (Acadêmica Pesquisadora) e do (62) 998382316 Mariana Braz de Oliveira (Acadêmica Pesquisadora). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 63-3363 9600), ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **“A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO”**. De maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

LETÍCIA MAGALHÃES BATISTA

MARIANA BRAZ DE OLIVEIRA

Prof.ª Me Andriele Gasparetto

Anexo II – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

**A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA
NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO**

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

*Unidade de trabalho atual? _____

1-Qual a sua idade ?

- até 30 anos
- de 31 a 40 anos
- de 41 a 50 anos
- 51 a 60 anos

2- Qual o seu gênero

- feminino
- masculino
- Outro: _____

3- Qual sua ocupação na atenção básica

- Agente Comunitário de Saúde
- Técnico/auxiliar de enfermagem
- Enfermeiro
- Medico
- administrativo

4-Quantos anos você tem de formação profissional?

- não possuo formação
- menos de 1 ano
- de 1 a 3 anos
- de 4 a 7 anos
- de 7 a 10 anos

5- Tempo de trabalho em atenção básica (nessa e em outras Unidades).

- menor que 1 ano
- de 2 anos a 5 anos
- de 5 anos a 10 anos
- de 10 anos a 20 anos
- maior que 20 anos

6-Tempo de contato com acadêmicos de medicina na atenção básica (nessa ou em outras Unidades).

- menor que 1 ano
- de 1 ano a 3 anos
- de 3 anos a 5 anos
- de 5 anos a 10 anos
- maior que 10 anos

7 - Com que frequência os acadêmicos de medicina estão presentes na Unidade Básica de Saúde que você trabalha atualmente?

- 5 dias por semana
- 4 dias por semana
- 3 dias por semana
- 2 dias por semana
- 1 dia por semana

não sei informar

8- Você possui atividade de trabalho docente vinculada ao curso de medicina na instituição ITPAC-PORTO?

- não
 sim, sou professora do curso
 sim sou preceptora do curso
 sim, sou professora em outro curso

9 - Qual o ano em que os acadêmicos de medicina estão na faculdade ? (aqui você poderá marcar mais de uma alternativa)

1 ano 2 ano 3 ano 4 ano 5 internato não sei informar

10 - Qual espaço da Unidade os acadêmicos de medicina mais utilizam durante as suas práticas?

- consultórios médicos
 sala de triagem
 sala de vacinação
 sala de espera
 não sei informar

11 - Você acredita que a presença do acadêmico interfira na dinâmica do atendimento a comunidade?

- sim, com os acadêmicos há uma melhor desenvoltura
 não, não há alteração significativa em nenhuma atividade
 sim, considero que essa interferência seja positiva pois _____
-

12 - Você vê a interferência da presença dos acadêmicos de medicina na realização de suas atividades diárias

- sim, eles auxiliam as atividades
 sim, eles dificultam as atividades
 sim, mas não alteram sua realização
 não há interferência
 não sei opinar

13- Você se sente preparado para receber esses alunos?

- sim
 não

14- Se sua resposta foi não, consideraria realizar cursos preparatórios para este cenário de ensino multidisciplinar?

- sim
 não

15- Você vê a presença do acadêmico como algo que interfira na melhoria da saúde da comunidade?

- sim. Como? _____
- não há interferência significativa
- não, a presença do acadêmico gera prejuízo, Quais ? _____

16 - Como você avalia o seu relacionamento interpessoal com os acadêmicos de medicina

- ótimo
- bom
- regular
- ruim
- péssimo

17- Para você, um ambiente de trabalho com bom relacionamento entre todos contribui para melhoria do seu desenvolvimento?

- sim
- não

18 - Em sua opinião, esse contato inicial dos acadêmicos de medicina com a atenção básica, influencia na escolha do futuro campo de trabalho, como médicos de família em comunidade?

- sim, uma experiência positiva na graduação favorece a especialidade
- não, os alunos já chegam decididos, independente das praticas
- não, por mais positivo que seja o contato os alunos não se deixam influenciar na escolha
- não sei opinar

19- Durante os anos de trabalho, você identifica alteração de comportamento significativa na postura dos acadêmicos de medicina em detrimento de seu avanço na complexidade de conhecimento e auxílio geral na rotina da UBS?

- sim, de acordo com o seguimento dos períodos, os acadêmicos melhoram a proatividade e o conhecimento acerca do cuidado na Atenção Primária
- não, os acadêmicos que possuem falta de interesse na atenção básica perduram durante todo o curso
- não possuo avaliação a cerca

20- A presença dos acadêmicos de medicina na Unidade estimula você a estudar?

- sim, aumento o número de revisões e considero fazer a maioria dos cursos disponíveis pelo SUS.
- Sim, aumento o tempo de estudo e já considerei realizar curso/especialização na área educacional ou em área medica.
- Não, a presença deles não interfere nos meus estudos

21- Durante as férias dos acadêmicos de medicina, e dias em que estes não estão na unidade, você avalia o andamento dos serviços na unidade, com:

- maior produtividade, com a qualidade de atendimentos e ações elevados
- maior produtividade, com manutenção da qualidade e ações gerais

- maior produtividade com queda na qualidade de atendimentos e ações gerais
- menor produtividade, e maior qualidade de atendimento e ações gerais
- menor produtividade e manutenção da qualidade e ações gerais
- menor produtividade , com queda na qualidade de atendimentos e ações gerais
- não possui opinião formada sobre o assunto

22- Como você avaliaria a qualidade dos atendimentos com a presença dos acadêmicos de medicina

- ótimo
- bom
- regular
- ruim
- péssimo

23- Como você analisaria a opinião da comunidade sobre a presença dos acadêmicos de medicina na unidade

- gostam da presença dos acadêmicos
- não veem problemas com a presença dos acadêmicos
- acha que poderia ter um número maior de acadêmicos
- acha que poderia ter um número menor de acadêmicos
- não gosta da presença dos acadêmicos
- não sei opinar

24 - Na sua opinião as atividades na comunidade e ações de saúde em ambientes fora da unidade com os acadêmicos de medicina

- são melhores pois conta maior empenho, criatividade e pessoal disponível.
- são melhores apenas por maior disponibilidade de pessoal.
- seguem o mesmo patamar, da ausência deles.
- são prejudicadas com a presença de acadêmicos por perda da credibilidade.
- não sei responder

25- Considerando a sua experiência, o número de acadêmicos de medicina na unidade por período de trabalho ?

- é satisfatório e não causam superlotação
- poderia ser maior, pois vão poucos acadêmicos por período
- é exagerado, causam superlotação e poderia melhorar o contato se fossem em menores grupos por período.
- não sei opinar.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO

NACIONAL- TOCANTINS

CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, **Anna Crystina Mota Brito Bezerra**, na qualidade de **secretária municipal de saúde do município**, portadora de CPF n.º 836.219.621-15 e RG n.º 297.564 2º Via SSP/TO, autorizo a realização da pesquisa intitulada **“A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO”**, pela pesquisadora responsável **Andriele Gasparetto**, em conjunto com as acadêmicas **Letícia Magalhães Batista** e **Mariana Braz de Oliveira**. A se realizar nas Unidades Básicas de Saúde deste município com o objetivo de identificar a percepções dos profissionais da rede atenção básica sobre a presença dos acadêmicos de medicina do ITPAC-PORTO. Declaro ainda que fui informado da metodologia utilizada neste.

As pesquisadoras acima qualificadas se comprometem a:

1. Iniciarem a coleta de dados somente após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos;
2. Obedecerem as disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos;
3. Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa envolvendo seres humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N. 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, Artigo 5º, Incisos X e XIV e no Novo Código Civil, Artigo 20.

_____ de _____ de _____.

Porto Nacional-Tocantins

Anna Crystina Mota Brito Bezer



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
 INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
 Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
 CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
 www.itpacporto.com.br

CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Senhor Coordenador

Prof.(a) Dr (a). Pedro Carlinni Vicentini

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC/Porto

Senhor coordenador,

Encaminho o projeto de pesquisa intitulado “**A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRESENÇA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO SEU AMBIENTE DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO NACIONAL-TO**”, sob a responsabilidade das acadêmicas pesquisadoras LETÍCIA MAGALHÃES BATISTA e MARIANA BRAZ DE OLIVEIRA a ser realizado nesse município nas 16 Unidades Básicas de Saúde para a apreciação por este Comitê de Ética.

Com o objetivo de identificar a percepção dos profissionais de saúde da atenção básica de Porto Nacional, sobre a presença de acadêmicos de medicina em sua rotina de trabalho, a pesquisa utilizará a seguinte metodologia: pesquisa com o uso de formulário e abordagem quantitativa em delineamento transversal, os prováveis pesquisados serão convidados a participarem da pesquisa e caso, concordem, assinem o TCLE e respondam a um questionário. A participação dos pesquisados dar-se-á mediante a leitura, obrigatória, e concordância, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normas do Comitê de Ética (CEP).

Confirmando a todos que a pesquisa seguirá ainda os seguintes princípios:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução N. 466/2012 CNS/CONEP e da Norma Operacional N. 001/2013;
- Iniciar esta pesquisa apenas após emissão do parecer favorável emitido pelo CEP;
- A garantia dos pesquisados solicitarem e receberem esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- A garantia do sigilo quanto à identidade dos pesquisados;
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa;
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade dos pesquisados retirarem a anuência a qualquer momento da pesquisa, sem penalização nenhuma.

Porto Nacional, TO, _____ de _____ de _____

Prof.^a Me Andriele Gasparetto



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

PROJETO: A percepção dos profissionais de saúde sobre a presença de acadêmicos de medicina no seu ambiente de trabalho na atenção básica de Porto Nacional -TO.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Prof mestre: Andriele Gasparetto.

A FAPAC/ITPAC PORTO declara que está de acordo com a execução do projeto acima citado coordenado pela pesquisadora Andriele Gasparetto, desenvolvido em conjunto com as acadêmicas de medicina: Letícia Magalhães Batista e Mariana Braz de Oliveira e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, ____ de _____ de ____.

Edson Pimentel
Diretor geral ITPAC-PORTO



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
 INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
 Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
 CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
 www.itpacporto.com.br

TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

PROJETO: A percepção dos profissionais de saúde sobre a presença de acadêmicos de medicina no seu ambiente de trabalho na Atenção Básica de Porto Nacional- TO.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Andriele Gasparetto

PESQUISADORAS PARTICIPANTES: Letícia Magalhães Batista

Mariana Braz de Oliveira

Eu, Professora Mestre Andriele Gasparetto pesquisadora responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

_____, _____ de _____ de _____.

Prof. Me. _____

Andriele Gasparetto

Matrícula Funcional: _____