

# A percepção do graduando em saúde coletiva sobre o estágio supervisionado

Aline Patrícia dos Santos Bezerra<sup>1</sup>  
Alanny Ferreira Moutinho<sup>2</sup>  
Dábyla Fabriny Batista de Alkmim<sup>3</sup>  
Indyara de Araújo Morais<sup>4</sup>

## RESUMO

O estágio supervisionado é caracterizado pelo momento em que o estudante depois de uma extensa carga teórica vai ao serviço e à gestão aplicar o conhecimento adquirido a fim de modificar situações de vulnerabilidade e mau funcionamento da gestão. Este estudo objetiva descrever e analisar o campo de estágio curricular das graduações da área de Saúde Coletiva, representados pelo bacharelado em Saúde Coletiva – Campus Ceilândia da Universidade de Brasília (UnB) e Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (UFRN). Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, realizada em duas fases: análise documental dos Projetos Políticos Pedagógicos e descrição do estágio por intermédio de relatos de experiências e percepções dos autores do presente estudo. Na Graduação da Faculdade de Ceilândia o estágio é disposto nos últimos

três semestres da graduação. O estágio I é realizado no Centro de Saúde; o estágio II no Hospital Universitário, com atividades de média e alta complexidade; e por fim, o estágio III nos níveis de gestão estadual e federal. Na Graduação de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde da UFRN a inserção do estágio curricular é no sétimo e oitavo período letivo. Sendo realizado preferencialmente na gestão do sistema público de saúde, com oportunidades de atuação no sistema de saúde suplementar. O aproveitamento dos estagiários se dá pela oportunidade de conexão entre a teoria e a prática, construção de alternativas de organização e estratégias de mudança nos serviços de saúde na tentativa de solucionar problemas.

## ABSTRACT

The supervised training is characterized by the time the student after an extensive theoretical load will service and management to apply the knowledge gained to modify vulnerability and malfunction management. This study aims to describe and analyze the field of curricular graduations Public Health field, represented by the bachelor's in Public Health - Ceilândia Campus of the University of Brasilia (UNB) and Management in Health Services and Systems, Federal University of Rio Grande do Norte (UFRN). This is a qualitative research, carried out in two stages: documentary analysis of Pedagogical Political

1 Enfermeira (UnP). Graduanda do 8º período de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde (UFRN) Endereço: R. Ubatuba, n.47. Conj. Santarém. CEP:59.124-820 Natal – RN. Tel: (84) 9675-0186 E-mail: aline\_fgg@hotmail.com

2 Graduanda do 8º período de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde (UFRN).

3 Graduanda do 8º período de Saúde Coletiva (UnB – FCE)

4 Graduanda do 8º período de Saúde Coletiva (UnB-FCE)

Projects and description stage through reports of experiences and perceptions of the authors of this study. In Ceilândia, the stage is for the last three semesters of graduation. Stage I is held at the Health Center, the University Hospital in stage II, with activities of medium and high complexity, and finally, stage III in the levels of state and federal management. Management Systems and Health Services UFRN graduation insertion traineeship is in the seventh and eighth semester. Being carried out preferably in managing the public health system, with opportunities for action in health system. The use of interns is given the opportunity of connection between theory and practice, building organizational alternatives and strategies for change in health services in an attempt to solve problems.

## RESUMEN

El entrenamiento supervisado se caracteriza por el tiempo que el estudiante después de una extensa carga teórica voluntad de servicio y de gestión para aplicar los conocimientos adquiridos para modificar la vulnerabilidad y la gestión de un mal funcionamiento. Este estudio tiene como objetivo describir y analizar el ámbito de las graduaciones curricular campo de la Salud Pública, representada por la Licenciatura en Salud Pública - Ceilândia Campus de la Universidad de Brasilia (UNB) y Gestión de Servicios y Sistemas de Salud de la Universidad Federal de Rio Grande (UFRN). Se trata de una investigación cualitativa, llevada a cabo en dos etapas: análisis documental de los Proyectos Políticos Pedagógicos y Descripción de la etapa a través de informes de experiencias y percepciones de los autores de este estudio. Escuela de Pregrado de la etapa Ceilândia está listo para los últimos tres semestres de la

graduación. El estadio I se llevará a cabo en el Centro de Salud, el Hospital Universitario de fase II, con actividades de mediana y alta complejidad, y, por último, la fase III en los niveles de dirección estatal y federal. Sistemas de Gestión de Pregrado y Servicios de Salud UFRN períodos de prácticas de inserción se encuentra en el séptimo y octavo semestre. Ser llevado a cabo preferentemente en la gestión del sistema de salud pública, con oportunidades para la acción en el sistema de salud. El uso de los internos se les da la oportunidad de conexión entre la teoría y la práctica, la construcción de alternativas de organización y estrategias de cambio en los servicios de salud en un intento de resolver los problemas.

**Palavras-chaves:** Saúde Coletiva, Sistema Único de Saúde, Serviços de Saúde

## 1 INTRODUÇÃO

Uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), perante a Constituição Federal é o estímulo a formação de recursos humanos para a saúde<sup>1</sup>. No entanto, a formação dos profissionais de saúde é reconhecidamente uma área crítica no processo de implementação do sistema.

Desde a década de 70, a saúde vem passando pelo processo de rompimento do modelo hegemônico, biologicista, medicalizante, hospitalocêntrico<sup>2</sup> para a Medicina Social, onde os determinantes sociais são analisados para entender e realizar intervenções sanitárias no processo saúde-doença.

A mudança de pensamento do modelo hegemônico para o holístico levou a reformulação curricular dos cursos de saúde.

Em 2002, foram aprovadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), pelo Ministério da Educação em parceria com o Ministério da Saúde, para atender aos novos desafios da contemporaneidade, e modificar a formação destes profissionais de saúde para uma nova produção de conhecimentos<sup>3</sup>. Nas décadas anteriores a aprovação da DCN a Saúde Coletiva estava presente da formação do profissional através da pós-graduação, mestrado e doutorado, tendo sua complementaridade em disciplinas obrigatórias nas graduações em 2002<sup>4</sup>.

A Saúde Coletiva contribuiu para a inclusão de disciplinas características de seu campo, como a Epidemiologia, Políticas de Saúde, e Planejamento e Gestão<sup>4</sup> nos demais cursos de graduação em saúde, com intuito de trazer aos futuros profissionais uma visão mais generalista da situação de saúde da população.

Mesmo diante dos avanços ocorridos nas últimas décadas, o SUS ainda carece de profissionais formados com características alinhadas às necessidades da população, contribuindo na efetivação das legislações que norteiam o sistema. Perante o contexto histórico-social começou-se a idealizar o curso de Graduação em Saúde Coletiva que busca formar Sanitaristas com um perfil generalista, capazes de atuar na gestão, planificação, programação, avaliação, auditoria e gestão de serviços e políticas de saúde, que entende a saúde no seu conceito amplo a partir de determinantes sociais<sup>5</sup>.

A Graduação em Saúde Coletiva pode ser considerada uma das conquistas da Reforma Sanitária Brasileira<sup>6</sup>, sendo esta o movimento que contribuiu para a formação e formalização

do Sistema Único de Saúde pela Constituição em 1988, e hoje essa graduação se volta ao SUS, com o ideal de ser instrumento no enfrentamento dos desafios da implementação do sistema em toda a sua potencialidade. Embora essa Graduação tenha surgido da própria necessidade do SUS, não devemos ignorar que Constituição Federal contempla a Saúde Suplementar, que segundo dados de 2012 da Agência Nacional de Saúde Suplementar representam 47 milhões de brasileiros<sup>7</sup>. Os profissionais de saúde, tendo os sanitaristas como parte integrante deste conjunto, também devem ocupar tais espaços por ser um setor reconhecidamente deficitário na promoção e proteção a saúde<sup>8</sup> e que tratam os indivíduos de forma fragmentada sem a concepção ampliada de saúde como sendo o completo bem estar, físico, psíquico, mental e social que são preceitos da Saúde Coletiva.

A Graduação iniciou-se no ano de 2008, na Universidade Federal do Acre e na Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia. Apesar de a graduação ser recente, os debates em torno do assunto são anteriores, sendo a Saúde Coletiva considerada um campo de vasto acúmulo científico, teórico, metodológico e prático para atuar nos serviços de saúde e como um sujeito-agente com um pensamento social político sobre as necessidades da população em geral<sup>9</sup>.

Para a primeira aproximação da academia com o serviço há o estágio supervisionado, caracterizado pelo momento em que o estudante depois de uma extensa carga teórica vai ao serviço e à gestão aplicar o conhecimento adquirido a fim de modificar situações de vulnerabilidade e mau funcionamento da gestão, entre demais problemas que serão identificados

a partir do reconhecimento da situação atual de saúde<sup>10</sup>. É desejável que o futuro sanitarista, neste momento de entrada nos serviços, tenha se apropriado dos preceitos que regem a Saúde Coletiva que são muito explorados desde o primeiro semestre de sua formação com vistas a mudanças para alcançar o que consta nos dispositivos, tais como os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade<sup>1</sup> em sua plenitude à população brasileira.

Este estudo objetiva descrever e analisar na perspectiva discente o campo de estágio curricular das graduações da área de Saúde Coletiva, representados pelo bacharelado em Saúde Coletiva – Campus Ceilândia da Universidade de Brasília (UnB) e Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (UFRN).

Os dois bacharelados possuem duração de quatro anos e é fruto do Programa de Apoio aos Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI<sup>11</sup> em consonância com a necessidade de um novo perfil profissional advindo de uma graduação que responda ao campo de conhecimentos, demandas e mercado por qualidade e resolubilidade no setor saúde, buscando uma gestão democrática, flexível, eficiente e moderna, capaz de conferir qualidade aos serviços prestados à população, apontando assim para a necessidade da profissionalização do componente gerencial e de gestão em saúde.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva embasada em relatos de experiência de quatro graduandas em Saúde Coletiva, tendo como referência da realização dos estágios os anos

de 2012 e 2013, composto por duas fases: a primeira fase por meio de análise documental dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) da graduação em Saúde Coletiva da UnB Ceilândia e do curso de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde da UFRN enquanto que a segunda fase foi norteada pela descrição do estágio com base nos relatos de experiências e percepções dos graduandos/estagiários, segundo a apreensão particular da realidade vivenciada pelos autores do presente estudo.

Na análise dos PPP das Escolas de Saúde Coletiva, destacamos as seguintes variáveis para caracterização dos campos de estágios: tempo de integralização do curso, carga horária total e direcionada as atividades práticas, objetivos, perfil do formando, habilidades e competências. Os PPPs dos cursos de ambas instituições foram disponibilizados pelos respectivos coordenadores.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

3.1. Contexto do estágio segundo o Projeto Político Pedagógico da graduação de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde (2009)

O curso de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde, criado em 2009, é oferecido pelo Departamento de Saúde Coletiva (DSC) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) e é voltado para a atuação na gestão da saúde, devido a necessidade de demandas por qualidade e resolubilidade no setor, consolidação dos princípios básicos e as diretrizes do SUS e profissionalização da gestão da saúde, tanto pública quanto privada. O curso pauta suas atividades, preferencialmente, no período noturno e possui carga horária de 2.190 horas, sendo 180 horas para carga horárias

optativas e 600 horas destinadas aos estágios supervisionados.

O Projeto Político Pedagógico do curso de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde da UFRN<sup>12</sup> mostra a inserção do estágio curricular no sétimo e oitavo período letivo, através de convênio firmado entre as unidades de realização do estágio e a UFRN.

A graduação de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde eclode no contexto da universidade que está buscando cada vez mais dialogar com os diversos setores da sociedade, fortalecendo a interação entre o ensino e os serviços de saúde, constituindo-se como via de mão dupla, onde as instituições e os alunos constroem uma articulação baseada na troca de saberes, objetivando a formação de profissionais com perfis voltados para atuação na gestão dos sistemas e serviços de saúde, contribuindo para uma mudança positiva da configuração do sistema de saúde brasileiro com o propósito de alcançar os ideais de saúde da população.

O estágio supervisionado é realizado preferencialmente na gestão do sistema público de saúde, com oportunidades de atuação discente no sistema de saúde suplementar. A conjuntura do estágio curricular do curso de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde é composta por vivência nos serviços e seminários de integração onde é possível colocar em análise o trabalho desenvolvido nas unidades campo de estágio. As experiências dos estagiários são abordadas através de exposições e debates com os alunos, professores e coordenação do curso o que contribui diretamente para a desfragmentação dos conhecimentos através de diálogos envolvendo a troca de experiências,

tornando o aprendizado mais efetivo.

O sistema municipal de saúde proporciona exercício discente na atenção básica, na média e alta complexidade, além de atuação no nível central da Secretaria Municipal de Saúde de Natal. Já a esfera estadual oferece estágios nas unidades de alta e média complexidade, como também na própria Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, destacando os aspectos da interinstitucionalidade na ordenação da formação e com modelo voltado para o Sistema Único de Saúde. Vale ressaltar que durante os quatro anos de curso, algumas disciplinas ofertam atividades vivenciais no serviço, mas devido a pontualidade caracterizam-se apenas como momentos reflexivos e observacionais.

A metodologia aplicada para as atividades dos estágios é o arco de Magueres. Para Berbel<sup>13</sup> (2011) o arco constitui como um instrumento problematizador que fornece um caminho para a atuação frente os problemas, possibilitando uma reflexão crítica da realidade vivenciada pelos discentes, desenvolvendo um processo de ação-reflexão-ação contínuo e progressivo. Os principais instrumentos de avaliação dos estagiários em seus respectivos campos é o acompanhamento oferecido pelos preceptores das unidades/setores de saúde e o apoio tutorial, efetuado pelos professores e realizado através de visitas semanais ao campo de estágio. Esse processo de avaliação com a presença do professor/tutor objetiva orientar acerca da realidade e possibilita o auxílio, por ser um contato com um profissional experiente que pode contribuir com os saberes na realidade em que os discentes estão inseridos.

Ao final de cada estágio, o aluno desenvolve

uma intervenção para o serviço baseado na necessidade observada durante o tempo de estágio. É importante destacar que os alunos adquirem algum grau de autonomia por estarem inseridos no serviço sem o auxílio direto de um professor, fazendo com que ele adquira habilidades, criatividade, responsabilidade e busque cada vez mais a qualificação na área de atuação, assim como amadurece o seu papel do profissional e contribui de forma positiva tanto para a formação quanto para o serviço. Os estagiários podem também elaborar outras atividades, como pesquisas e eventos, que servirão para seu desenvolvimento e que sejam de interesse da unidade campo de estágio. Colliselli<sup>14</sup> (2010) afirma que no estágio curricular supervisionado, as competências profissionais são promovidas, fortalecidas e ampliadas, sendo esta a maneira mais eficiente e duradoura de adquirir conhecimento, habilidade e atitude. Dessa forma, adquirem ciência da sua responsabilidade no desenvolvimento do estágio e dos trabalhos e ações desenvolvidas na unidade campo. Segundo Gallo<sup>15</sup> (2005), as experiências ‘extramuros’, (...) são importantes para incentivar a criatividade nos estudantes e ampliar as possibilidades de abordagem integral tanto em nível individual quanto coletivo.

### **3.1.1 Estágio Supervisionado em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde I**

No primeiro período de estágio supervisionado, equivalente ao sétimo semestre letivo, o graduando é inserido durante sete semanas na atenção básica e sete semanas na média ou alta complexidade, baseados na classificação das ações e serviços do Sistema Único de Saúde, voltando-se aos aspectos gerenciais e de gestão, que implicam

diretamente na necessidade da continuidade da assistência na Rede de Atenção a Saúde (RAS).

Os estágios acontecem preferencialmente no turno matutino no horário de 8hs as 12hs. Dependendo da quantidade de alunos, há a divisão dos alunos de forma aleatória podendo ser formados duplas ou trios para que haja um maior empoderamento do nível de complexidade e conseqüentemente um maior aprendizado para os alunos e contribuição para a instituição.

Durante o estágio na atenção básica, constatamos o despreparo de muitos profissionais para o cargo em ocupam e observamos como isto reflete na qualidade do serviço prestado. A aproximação com outras realidades nos permitiu vivenciar novas experiências, como a análise das condições de saúde, diagnóstico situacional, território e área de abrangência e nos aproximou da comunidade, proporcionando o contato com as famílias da área em que trabalhamos, dos profissionais das equipes, dos equipamentos sociais e do papel do gestor/gerente neste nível de atenção. Macedo<sup>16</sup> (2006), ainda coloca que a inserção do estudante na rede básica visando à busca de soluções dos problemas locais de saúde favorece a interlocução com diferentes campos profissionais, populações locais e outros agentes sociais, propiciando novas relações dos estudantes com os serviços permitindo construir práticas pedagógicas e de cuidado conjuntas, entre cursos de diferentes profissões.

Houve relatos de estagiários sobre a dificuldade de se trabalhar em um local cujo preceptor não tem conhecimento sobre seu próprio papel dentro do serviço, além de ter

sido observado a fragilidade no trabalho em equipe destas unidades e na ausência de valor pela prática do registro. Com isso, surgiram projetos de intervenções pelos alunos do curso com resultados positivos dentro das unidades.

Os estágios na média ou alta complexidade ocorreram em Unidades de Pronto Atendimento, Hospitais de Pequeno, Médio e Grande Porte, onde as duplas procuravam passar pelos setores buscando inteirar-se do funcionamento do serviço, tendo em vista que todos os setores e profissionais são essenciais para o bom funcionamento do serviço, onde pudemos identificar a importância e a relação de cada setor e dos profissionais para o andamento do processo de trabalho. O contato com os gestores/gerentes neste nível de complexidade se deu de forma mais esporádica, devido aos mesmos não estarem presente todos os dias e pela dinâmica do serviço não permitir um acompanhamento dos estagiários de forma mais presente. Durante o estágio, desenvolvemos propostas de intervenção, onde pudemos exercitar nossas habilidades para desenvolver diagnóstico da organização de saúde, visando mudanças para aperfeiçoar sua gestão.

Além colocar em prática toda a carga teórica que adquirimos durante o curso, o estágio também nos possibilitou divulgar o nosso curso na medida em que fomos reconhecidos pelos trabalhos que executamos nos serviços de saúde e no nível central, foi uma oportunidade única em que poder fazer isso na prática, fazendo com que os outros profissionais tomassem conhecimento a respeito do perfil do graduando/graduado em Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde/Saúde Coletiva.

### **3.2.2 Estágio Supervisionado em Gestão**

## **de Sistemas e Serviços de Saúde II**

No segundo período de estágio, condizente ao oitavo semestre letivo, o aluno é introduzido na gestão do sistema municipal ou estadual de saúde, passando pelos principais setores das instituições gestoras, permeando suas ações e contribuições através da valorização da gestão democrática e participativa sob a égide da participação social.

No segundo semestre de 2012, os estagiários, hoje egressos do curso, foram inseridos durante cinco semanas no nível municipal, cinco semanas no nível estadual de saúde e cinco semanas na saúde suplementar. Após diálogo entre a coordenação de estágio e os alunos de 2012.2, para o segundo semestre de 2013 foi previsto que os grupos de estagiários sejam alocados durante as 14 semanas do estágio em apenas um nível gestor, pois se constatou a carência de aprofundamento teórico/prático dos alunos ocasionados pela baixa permanência nos setores de estágio, sendo também excluído o estágio na saúde suplementar. Já no segundo semestre de 2013, alguns estagiários do curso foram alocados na Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte (SESAP-RN) e os demais foram direcionados a Secretaria Municipal de Saúde do Natal (SMS Natal) com base em sorteio prévio, onde também houve definição dos setores de atuação para os mesmos.

Na primeira aproximação com as instâncias gestoras do SUS, constatou-se a riqueza de aprendizados e as inúmeras interações teoria-prática que este ambiente proporcionaria aos seus estagiários. Inseridos nos setores, vivemos realidades bem diferentes, alguns alunos relataram se sentirem valorizados pelas equipes

de trabalho, onde as mesmas compreendem o papel do estágio para o ensino-aprendizagem, propiciam autonomia para o discente fomentar o seu protagonismo, fazendo com que eles assumam posicionamentos e posturas críticas-reflexivas de acordo com as atribuições e competências de gerentes dos serviços de saúde. Já outros discentes relatam a dificuldade de sua inserção no processo de trabalho, muitas vezes pelos seus preceptores não conseguirem entender o papel do estagiário, incompreensão quanto o papel e as contribuições que o estagiário pode trazer para enriquecimento e melhoria do processo de trabalho do setor/serviço de saúde. Observamos também certa fragilidade no tocante às relações humanas entre as equipes, o que ocasionou elevado potencial para o aperfeiçoamento das relações interpessoais, fato que originou vários projetos de intervenções proporcionados pelos alunos buscando incorporar as dimensões subjetivas da interação humana na gestão do sistema/serviço de saúde. É salutar ainda mencionar o medo que os servidores possuem das mudanças que sugerimos e proporcionamos aos processos de trabalho então procuramos sempre mostrar os objetivos e a metodologia das nossas ações para a sensibilização e cooperação entre estudantes e servidores.

### **3.2 Saúde Coletiva (UnB Ceilândia)**

#### **Contexto do estágio segundo o Projeto Político Pedagógico do bacharelado em Saúde Coletiva<sup>17</sup> (2009)**

A Faculdade Ceilândia surgiu como campi avançado no ano de 2008, com a proposta de ser um campo que aproximasse a Universidade das comunidades mais sócio vulneráveis do Distrito Federal. Em especial na área da

saúde, sendo composto por cinco cursos Farmácia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Saúde Coletiva, sendo o última a primeira Universidade em conjunto com a Universidade Federal do Acre a ofertar a Graduação em Saúde Coletiva.

Como a prática da Saúde Coletiva sempre se volta ao meio social vale uma ressalva sobre o ambiente em que se encontra a Faculdade. O Distrito Federal possui uma população de 2.570.160 segundo dados de 2010 (CODEPLAN)<sup>18</sup>, e a Faculdade de Ceilândia possui uma área de abrangência para 1.215.340 indivíduos, segundo dados do mesmo ano, estando localizado estrategicamente para atender as demandas de saúde da população.

A teoria nos mostra que essa aproximação com a realidade é justamente o que a Saúde Coletiva prega, sair de sua situação “confortável” para encarar a realidade, com uma prática extra-muros para assim ser um agente-sujeito para dar continuidade ao processo de rompimento do modelo hegemônico de se fazer saúde.

A Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ceilândia, possui uma carga horária de 3.210 horas, sendo realizado em oito semestres. O estágio é disposto em três níveis, estágio I, II e III nos últimos três semestres da graduação, equivalendo em 540 horas. Para que o aluno possa cursar o estágio I ele deve cumprir com todas as disciplinas obrigatórias até o 5º semestre de Graduação. Justifica-se essa regra pela necessidade do estudante ter uma carga teórica completa para atuar no serviço. Nas disciplinas há também atividades esporádicas no serviço, mas não é possível a criação de vínculo e compromisso social com a prática

durante esses pequenos encontros, pois como Andrade (1989)<sup>19</sup> coloca, a aula prática é como um recurso pedagógico que reflete apenas a aplicação do conteúdo teórico, visando o desenvolvimento de destrezas manuais e implementação dos conhecimentos obtidos ao longo do curso. Já o estágio curricular é tomado como uma etapa de ampliação do conhecimento reflexivo e do aperfeiçoamento de habilidades numa situação real. É o momento de junção do saber com o fazer, com vista a conduzir o estudante a um agir profissional mais consciente, crítico e criativo.

### **Descrição dos Estágios Supervisionados em Saúde Coletiva I, II e III**

#### **Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva I**

Para esta seção será descrita a estrutura do estágio I realizado no período letivo do 1º semestre de 2013, com base no calendário da Universidade de Brasília.

O Estágio I é foi realizado em um Centro de Saúde localizado em Ceilândia-DF, para termos contato inicial com o sistema pela porta preferencial de entrada, assim como é preconizado pelo SUS.

A entrada no Centro de Saúde é precedida de um momento de preparação realizado em âmbito acadêmico, onde revisamos diretrizes, princípios e políticas que abarcam esse nível de atenção, e também temos noções de como nos comportar em ambiente profissional. Três vezes por semana vamos ao Centro de Saúde, em um período de 3 horas e 30 minutos de duração.

O Estágio um é dividido em fases, com a entrega de atividades que comporão a nota de avaliação final. Essas fases não são rígidas e são aqui expostas de forma a facilitar a visualização.

Fase 1: É composta pelo desenvolvimento do Diagnóstico Situacional, concebido das observações feitas nas diferentes áreas do serviço e entrega de relatórios individuais semanais, essas atividades buscam aguçar nosso olhar para alguma área de interesse.

Fase 2: Nesta fase há pactuação de projetos com os Gestores do Centro. Nós, estudantes, em conjunto com o professor apresentamos pré-projetos de ações que consideramos relevantes para a melhoria na qualidade da prestação de serviços a comunidade que são executados caso o Gestor se demonstre favorável a tal ideia.

Fase 3: Nesta fase aprimoramos o projeto para aplicação da intervenção no serviço, e construímos viabilidades junto aos profissionais e usuários do Centro de Saúde.

Fase 4: Aplicamos a intervenção e posteriormente incluímos os resultados no projeto. As intervenções são variadas vão desde acompanhamento de palestras para avaliar a satisfação dos usuários a realização de palestras. Geralmente isso depende da área que escolhemos ficar, pois a liberdade frente ao profissional que nos acolhe e muito variada, bem como a aceitação e disponibilidade.

Fase 5: Entregamos o trabalho final com base na intervenção e apresentamos o desenvolvimento e resultados das intervenções em seminários no Centro de Saúde com a participação dos profissionais que estiveram

mais próximos a nós e a todos que desejarem participar.

## **Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva II**

O Estágio II sofreu uma reestruturação, anteriormente ele era realizado somente em determinados hospitais para caracterizar a média complexidade, mas a pedido dos estudantes e por alguns professores, ele é realizado em três locais: Divisão de Saúde da Procuradoria Jurídica, Hospital Universitário de Brasília (HUB) da UnB e possui uma visita técnica ao Hospital da Criança de Brasília – gerenciado por uma Organização Social, com carga horária de aproximadamente 12 horas.

Para esta seção será descrita a estrutura do estágio II realizado no período letivo do 2º semestre de 2012, com base no calendário da Universidade de Brasília.

O estágio II ocorreu basicamente no Hospital Universitário de Brasília – HUB. Ocorreram algumas reuniões que precederam a entrada no HUB para entendermos a dinâmica do estágio e do local de estágio. A estrutura pensada para este estágio se baseava na construção de linhas de cuidado e de projeto singular terapêutico, por a turma ter um número grande de estudantes eles foram divididos em grupos e passaram a pertencer a uma linha de cuidado específica.

Para melhor entendimento segue abaixo, de forma simplificada, os momentos vivenciados no estágio II:

1º momento: Acolhimento pelos professores aos alunos, conhecimento da metodologia de trabalho e apropriação dos conceitos para

aplicação no serviço;

2º momento: Entrada no HUB, realização de palestras para acolhimento aos estagiários.

3º momento: Desenvolvimento da linha de cuidado a partir do contato e coleta de informações com os profissionais do serviço;

4º momento: Apresentação da linha de cuidado e reuniões com as equipes de trabalho para contribuições e reformulações nas linhas de cuidado;

5º momento: Construção do projeto terapêutico singular em cada área;

6º momento: Finalização das atividades e entrega das produções aos profissionais e aos professores.

A especificidade deste estágio se deu pela demanda do próprio serviço, pois foi ao encontro do momento de transição que aquele hospital se encontrava, provavelmente haverá outras demandas que exigirão um desenho diferenciado.

Houve ainda no decorrer deste estágio duas visitas técnicas, uma a Secretaria de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte – MG e outra ao Hospital da Criança de Brasília, com cargas horárias de aproximadamente 20 horas e 16 horas, respectivamente.

O estágio II busca propiciar ao estudante/estágio a aplicação de seus conhecimentos com visão ampliada, integralizando os profissionais do serviço e buscando que a integralidade se dê também entre os serviços, ou seja, que este nível de atenção converse com a Atenção Básica, com a Secretaria de Saúde e outras hospitais

promovendo pactuações e articulações para garantia dos princípios constitucionais do SUS. Neste momento o futuro sanitarista consegue vislumbrar sua atuação na gestão, ou em qualquer outra área, mas que demanda dele profundo conhecimento da situação da população e arcabouço legal para legitimação de suas decisões frente a profissionais com grande conhecimento técnico, mas fragmentado e especializado.

### **Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva III**

Para esta seção será descrita a estrutura do estágio III realizado no período letivo do 1º semestre de 2013, com base no calendário da Universidade de Brasília.

O estágio III é um momento de autonomia, momento de se mostrar e “vender” seus conhecimentos e habilidades. Os acontecimentos à nossa volta são muito dinâmicos e nos deparamos com um nível em que devemos ver o macro - o Brasil.

O estágio três não diferentemente dos demais se inicia com uma reunião dos professores para ambientação em relação à dinâmica do estágio e atividades a serem cumpridas, também há uma conversa sobre os locais onde cada estagiário vai ficar que será definido pelo professor/orientador, mas tem por base a análise do currículo do aluno – áreas de envolvimento e preferência pelo mesmo. A alocação ocorre assim que os contatos são feitos com os campos de estágio e autorizado a inserção do estagiário, após este processo há a alocação do estagiário no serviço com o acolhimento pelo supervisor e os acordos devem ser feitos diretamente com ele, e comunicado ao professor responsável.

Apesar de ter um plano de ensino, carga horária a ser cumprida e entrega de atividades não há engessamento do processo de trabalho, o estágio III é considerado um momento para que o estudante/estágio encontre uma rotina e se veja atuando como será assim que sair da Universidade, por esse motivo as pactuações são feitas diretamente com seu supervisor/chefe, no limite que o contrato de estágio permite. Uma vez, os estagiários, tomados de autonomia na dinâmica do mercado de trabalho, utilizando a teoria na prática para melhoria da saúde da população estarão mais preparados para buscar oportunidades de trabalho e seguir caminho após a Universidade.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Graduação em Saúde Coletiva é um movimento recente que tem demandado dos diversos atores envolvidos com a área busca de locais para que os estudantes do curso coloquem em prática a carga teórica acumulada, pois quanto maior a interdisciplinaridade, as pactuações interinstitucionais, quanto mais diversificados os cenários de aprendizagem, maior a instauração de possibilidades à integralidade das práticas dos discentes estagiários<sup>2</sup>.

Durante os estágios dos cursos de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde da UFRN e de Saúde Coletiva da UNB Ceilândia houve a oportunidade de desenvolver habilidades técnicas, competências de trabalho em equipe, criatividade, liderança, comunicação e autonomia, seja na atenção básica, média e/ou alta complexidade, e estas situações vivenciadas permitem formar profissionais capacitados, comprometidos, ativos e aptos a atuar em todos os níveis do sistema. Os

campos de atuação de estágio dos referidos cursos, realmente, preparam seus egressos para a atuação profissional, visto que foram idealizados de maneira a proporcionar aos futuros sanitaristas contato com os possíveis locais de trabalho e despertar a identificação com o serviço, bem como campo de atuação da Saúde Coletiva. As experiências desenvolvidas nos estágios curriculares dos cursos tem proposto a introdução do aluno em campos de estágio no serviço privado e público, nos diferentes níveis de complexidade do SUS, com a promoção da integração entre as esferas de gestão.

Contudo, há desafios quanto à inserção dos estagiários no processo de trabalho, por desconhecimento sobre o papel do estagiário, fragilidade no tocante às relações humanas entre as equipes, que pode vir a comprometer a qualidade do estágio. E ainda, o medo dos servidores sobre as novas ideias que os estagiários trazem. Acreditamos que estes são desafios que fazem parte do estágio de qualquer outro curso e esperamos que os preceptores, a partir das experiências de preceptorias anteriores, compreendam melhor o papel do estagiário, que as relações humanas entre as equipes não sejam conflituosas e que os servidores não fiquem receosos com a nossa chegada aos seus respectivos locais de trabalhos, pois buscamos somar conhecimentos e compartilhar experiências a fim de melhorar a qualidade dos serviços prestados e, conseqüentemente, tomar como aprendizado toda a experiência vivenciada no período de estágio.

Por fim, consideramos as experiências vividas durante os estágios valiosas nos aspectos acadêmico, profissional e pessoal.

As concepções e caminhos apresentados neste artigo são fruto da reflexão dos autores sobre a experiência dos mesmos na prática dos estágios curriculares. Portanto, constitui-se em uma contribuição para o aprofundamento da discussão sobre o tema<sup>3</sup>.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Brasil. Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde (LOS) Diário Oficial da União. 19 set 1990.

2) Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança no eixo das profissões em saúde sob o eixo da integralidade. Cad Saude Publica. Rio de Janeiro, v.20, n.5, set-out, 2004, p.1400-1410.

3) Furquim WMA, Barreiros SMI, Maia DM, Dutra LS. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. Cien Saude Colet. 2010, 15( 1 ): 221-231.

4) Associação Brasileira de Pós-Graduação Em Saúde Coletiva (ABRASCO), GT Trabalho e Educação na Saúde. IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, Oficina de Trabalho, Relatório Final. Recife, 29 a 31 de Outubro de 2009.

5) Teixeira CF. Graduação em Saúde Coletiva: antecipando a formação do Sanitarista. Interface (Botucatu), v7, n13, p.163-6, ago 2003.

6) Bosi MLM, Paim JS. Graduação em Saúde Coletiva: limites e possibilidades como estratégia de formação profissional. Cien Saude Colet, 15(4):2029-2038, 2010.

7) Brasil. Ministério da Saúde. Agência

Nacional de Saúde Suplementar. <<http://www.ans.gov.br/>> Acessado em 24 de junho de 2013.

8) Ceccim RB, et al. Imaginários da Formação em Saúde Coletiva no Brasil e os Horizontes da Regulação em Saúde Suplementar. Cien Saude Colet, p. 1567 – 1577. 2008

9) Paim JS, Pinto ICM. Graduação Em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitarismo. N.D

10) Gardenal RVC, et al. Estágio Supervisionado Regional: Visão Do Aluno. Rev Bras Educ Med.

11) Brasília. Decreto nº 6.096 de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio aos Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI). Diário Oficial da União. 24 de abril de 2007.

12) Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Projeto Político Pedagógico do curso de Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde, 2009.

13) Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011

14) Colliselli L, Tombini LHT, Leba ME, Reibnitz KS. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. Rev Bras Enferm [periódicos na internet] 2009 Dez [acesso em 28 jun 2010];62(6):932-937 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000600023&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000600023&lng=pt).

15) Gallo DLL. A fisioterapia no Programa Saúde da Família: percepções em relação à atuação profissional e formação universitária. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Londrina, Universidade Estadual de Londrina, 2005.

16) Macedo M, et al. Cenários de aprendizagem: interseção entre os mundos do trabalho e da formação. In: Pinheiro R,organizador. Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro(RJ): IMS/UERJ; 2006.

17) Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. Projeto Político Pedagógico do bacharelado em Saúde Coletiva. 2009.

18) Brasil. Governo do Distrito Federal. Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN). <<http://www.codeplan.df.gov.br/>> Acessado em 3 de junho de 2013.

19) Andrade MN, Araújo LC, Lins LC. Estágio curricular: avaliação de experiência. Rev Bras Enferm 1989 jan-dez; 41(1): 25-41.

Artigo apresentado em: 05/08/2013

Artigo aprovado em: 07/10/2013

Artigo publicado no sistema em:03/11/2013