



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

**AMANDA KALINE SOUZA OLIVEIRA
CARLOS DANIEL MONTELO DE SOUZA
DIONES PEREIRA BRITO E SILVA.**

**O ENTENDIMENTO DO ESTUDANTE DO PRIMEIRO PERÍODO DE MEDICINA
ACERCA DO SUS**

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

**AMANDA KALINE SOUZA OLIVEIRA
CARLOS DANIEL MONTELO DE SOUZA
DIONES PEREIRA BRITO E SILVA.**

**O ENTENDIMENTO DO ESTUDANTE DO PRIMEIRO PERÍODO DE MEDICINA
ACERCA DO SUS**

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.

Orientador (a): Andriele Gasparetto

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

**AMANDA KALINE SOUZA OLIVEIRA
CARLOS DANIEL MONTELO DE SOUZA
DIONES PEREIRA BRITO E SILVA.**

**O ENTENDIMENTO DO ESTUDANTE DO PRIMEIRO PERÍODO DE MEDICINA
ACERCA DO SUS**

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: ____/____/____

Professor: Andriele Gasparetto
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Dielly Di Santos Severo
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Tathiana Nascimento Marques
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2020**

RESUMO

A consolidação da saúde como política se dá logo após a Segunda Guerra Mundial, com o surgimento do “Estado de Bem-Estar Social” e dos sistemas de saúde na Europa e nos Estados Unidos. Através dessas mudanças, se altera o contexto de saúde vigente no Brasil com a criação do Sistema Único de Saúde(SUS) e com isso surgem modificações no modelo de ensino-aprendizagem da medicina visando tornar o processo de educação médica mais humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde baseados nos princípios e diretrizes do SUS. **Objetivo**-Identificar o entendimento dos acadêmicos do primeiro período do curso de medicina da FAPAC/ITPAC PORTO acerca do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua prática. **Metodologia**- Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativa com delineamento transversal, a coleta da pesquisa será feita pelos pesquisadores no semestre seguinte e ocorrerá em sala de aula nas dependências da FAPAC/ITPACPORTO através de um questionário que deve ter duração de cerca de 20 minutos a aplicação do mesmo. **Desfecho**- espera-se identificar que os acadêmicos possuem pouco conhecimento sobre as áreas do SUS, com menos acesso ao sistema e como construiu seu conhecimento sobre o assunto.

Palavras-chave: Educação médica. Sistema único de saúde. Princípios e diretrizes.

ABSTRACT

The consolidation of health as a policy took place shortly after the Second World War, with the emergence of the “Social Welfare State” and health systems in Europe and the United States. Through these changes, the current health context in Brazil is altered with the creation of the Unified Health System (SUS) and with this changes appear in the teaching-learning model of medicine aiming at making the medical education process more humanistic, critical, reflective and ethics, with the capacity to act at different levels of health care based on SUS principles and guidelines.

Objective-To identify the understanding of the students of the first period of the medical course at FAPAC / ITPAC PORTO about the Unified Health System (SUS) and its practice. **Methodology-** This is a quantitative research with a cross-sectional design, the research will be collected by the researchers in the following semester and will take place in the classroom on the premises of FAPAC / ITPACPORTO through a questionnaire that should have a duration of about 20 minutes the application of it. **Outcome-** it is expected that through this study, it will be possible to identify academics with little knowledge about SUS areas, with little access to the system and how they built their knowledge on the subject.

Keywords: Medical education. Health Unic System. Principles and guidelines.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.2 HIPÓTESE	7
1.3 JUSTIFICATIVA	7
2 OBJETIVOS.....	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 UMA VISÃO HISTÓRICA DO SUS.....	10
3.2 OS NOVOS RUMOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO MÉDICO	13
4 METODOLOGIA	17
4.1 DESENHO DO ESTUDO	17
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	17
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	17
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	17
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	18
4.6 VARIÁVEIS	18
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.	18
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	20
6 ASPECTOS ÉTICOS	21
6.1 RISCOS	21
6.2 BENEFÍCIOS	21
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	22
7 DESFECHO	23
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	23
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	23
8 CRONOGRAMA	24
9 ORÇAMENTO	25
.....	27
APÊNDICE A	28
APÊNDICE B	35

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, a prática da medicina sofreu importantes mudanças em todo o mundo, levando a ocorrer processos de reforma do setor da saúde. No Brasil, as mudanças foram impulsionadas após a ditadura militar, onde o foco da medicina era voltado para as doenças e o modelo de saúde era especializado e hospitalocêntrico, exigindo o surgimento dos movimentos sanitistas, que buscavam mudanças dos métodos aplicados na gestão da saúde brasileira. Nesse contexto surge, em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, que reuniu cerca de cinco mil pessoas e diversos setores da sociedade buscando as mudanças almejadas (ALMEIDA et. al, 2018).

Durante esse processo, o relatório da VIII Conferência serviu como agente formador da Constituição Federal Brasileira de 1988 e posteriormente a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), que coloca a saúde como um direito social na constituição brasileira a ser garantida pelas políticas públicas. Além disso, baseia a saúde em três princípios doutrinários básicos: universalidade, integralidade e equidade, focando no modelo humanista e baseado na prevenção, promoção de saúde cura e reabilitação.

Com as conquistas obtidas nesses processos, fica evidente a mudança a ser realizada também no processo de ensino-aprendizagem de toda a área da saúde, incluindo a medicina, que até então se via em um modelo compartimentado de saber, formando profissionais não preparados para a realidade social encontrada. A partir disso, desenvolvem-se modelos pedagógicos de ensino retirando o foco somente da figura do professor e colocando também no acadêmico, direcionando-o para práticas mais humanizadas na saúde e voltadas a realidade brasileira.

Através desse avanço das políticas públicas e do setor de educação médica, institui-se as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em medicina, descrevendo o profissional médico com “formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde”, e atuar em nível individual e coletivo, com responsabilidade social, defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como

foco em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (BRASIL, 2014)

Apesar de tais mudanças e avanços na sociedade e meio médico atual, ainda coexiste opiniões negativas acerca do SUS e que muitas vezes são repassadas pelos próprios profissionais da medicina aos jovens, parentes ou vestibulandos, o que afeta diretamente o pensamento desses indivíduos, processo que as escolas de medicina buscam desconstruir ao longo da formação de medicina.

Diante disso, esta pesquisa busca identificar o entendimento do acadêmico do primeiro período do curso de Medicina do ITPAC Porto Nacional- TO sobre o SUS.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Desconhecimento da visão do acadêmico do primeiro período sobre o SUS e suas aplicações junto a medicina.

1.2 HIPÓTESE

Acredita-se que exista uma carga preconceituosa e uma visualização restrita do acadêmico do primeiro período acerca do SUS devido às dificuldades de disseminação de informações verídicas durante o processo de formação ainda no ensino médio.

1.3 JUSTIFICATIVA

Esse trabalho possui o intuito de colaborar com os professores do curso de medicina para que preparem uma forma direta e esclarecedora acerca do SUS, voltada ao conhecimento prévio dos acadêmicos, sendo que esses também possam ter consciência dos tipos de visões e preceitos os quais seus alunos trazem das vivências de mundo e contatos com as mídias, suas relações interpessoais do dia a dia. Possui ainda, o intuito de contagiar os professores a promoverem um aprendizado mais fiel à realidade, e com isso o futuro egresso passe a estar cada vez menos carregado de preconceitos, bem como para que esses acadêmicos, após uma revisão de conceitos e valores, possam propagar uma visão educativa e

coerente para a comunidade portuense acerca do SUS; reduzindo assim, a idealização negativa a qual existe acerca do Sistema Único de Saúde.

Desse modo, esse trabalho irá elencar o conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde por parte dos acadêmicos do primeiro período e a partir disso quem tiver acesso a este; poderá então moldar formas comunicativas e educativas de ir ao encontro desses “olhares”, com isso chegando a um momento no qual, tanto a comunidade quanto os acadêmicos e professores repensem a forma com que representam o SUS.

No âmbito dos serviços de saúde se torna importante, pois, através do conhecimento dos dados da pesquisa será possível buscar integração de dados para auxiliar na gestão do município e dos serviços de saúde para que o sistema seja mais conhecido e assim mais bem utilizado pelos acadêmicos, população e setor administrativo municipal.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar o entendimento dos acadêmicos do primeiro período do curso de medicina da FAPAC/ITPAC PORTO acerca do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua prática.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar o perfil do acadêmico do primeiro período do curso de medicina da FAPAC/ITPAC PORTO;
- Identificar o conhecimento sobre as diferentes áreas do SUS pelos acadêmicos do curso de medicina da FAPAC/ITPAC PORTO;
- Reconhecer o entendimento quanto ao acesso do acadêmico ao SUS antes do ingresso na faculdade;
- Identificar quais as maiores fragilidades e potencialidades do SUS como campo de aprendizado e preparação na visão do acadêmico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 UMA VISÃO HISTÓRICA DO SUS

A consolidação da saúde como política se dá logo após a Segunda Guerra Mundial, com o surgimento do “Estado de Bem-Estar Social” e dos sistemas de saúde na Europa e nos Estados Unidos. Antes disso, a saúde apresentava uma expressão muito setorial e não tinha a relevância econômica que veio a ter com a era de ouro do capitalismo e o advento do sistema de bem-estar social (BRASIL, 2010). De acordo com BRASIL (1988), a partir da Constituição Federal de 1988, a Saúde passa a ser definida como um direito.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988 – Art. 196).

Aguiar (2011) afirma que o SUS é composto por um conjunto organizado e articulado de serviços e ações de saúde integrantes das organizações públicas de saúde das esferas municipal, estadual e federal, além dos serviços privados, de forma complementar. Ou seja, é de responsabilidade de todas essas três esferas a concretização da promoção das diretrizes e programas do SUS.

Para Elias (2010) - professor Doutor do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), a saúde no Brasil nasce vinculada ao mundo do trabalho, portanto no âmbito da previdência, sendo assim, está apartada das ações coletivas da saúde.

A partir das décadas de 70 e 80 e após o regime militar, ocorreram diferentes movimentos no âmbito da saúde, como o movimento sanitaria, a VIII Conferência Nacional de saúde que marcou o início de novos tempos e concomitantemente auxiliaram no processo de planejamento da Constituição Federal do ano de 1988, que de fato criou o Sistema Único de Saúde (SUS) (PÊGO; ALMEIDA, 2002).

No Brasil, o movimento pela Reforma Sanitária pode ser considerado vanguarda desse novo paradigma, quando contribuiu para institucionalizar a formação de recursos humanos para a saúde por meio da Constituição Federal. De

acordo com a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, a ordenação do processo de formação dos profissionais da saúde deve ser orientada pelo SUS em conformidade com as necessidades de saúde mais prevalentes da população. No novo sistema, “A lei do SUS também define onde e como o sistema atua”, como na execução de ações como de vigilância sanitária; vigilância epidemiológica; de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (BRASIL, 1990).

A organização do SUS se regulamentou através da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a qual trás as condições de como serão feitos os trabalhos de promoção, proteção e recuperação de saúde e também a organização e aplicação desses serviços, propostos e previstos na lei que regula em todo o território nacional os serviços de saúde públicos ou mesmo em parceria com setor privado, sendo o estado responsável por garantir como direito fundamental do ser humano a saúde, assim como as medidas subsequentes que visem organizar socialmente e economicamente. Ainda deve garantir os determinantes referentes à alimentação, moradia, saneamento, meio ambiente, trabalho, educação, lazer, esporte e a todos os serviços essenciais (BRASIL, 2013).

De acordo com a Constituição Federal de 1988, é dever de o estado garantir a saúde a todos e desenvolver políticas públicas e econômicas para diminuir os riscos de doença e também garantir o acesso universal e igualitário, visando ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação, através de mecanismos regulamentados e fiscalizados pelo estado e sendo possíveis parcerias com o setor privado para realização destes (BRASIL, 1988).

Fruto desses movimentos, o SUS foi implantado no país fundamentado em um novo modelo organizacional de descentralização dos serviços oferecidos, assim como buscando a realização de serviços universais e gratuitos (MENDES, 2013).

A Constituição de 1988, no Art. 193, afirma que a ordem social tem como base a primazia do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça social. Está regulamentada por meio do Art. 194: A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 2018).

A Lei 13.427 de 30 de março de 2017 altera o artigo 7º da Lei 8.080/90 e inclui um novo princípio, que garante às mulheres a organização de atendimento

público específico e especializado para mulheres e vítimas domésticas em geral. É necessário abraçar a causa e divulgar este novo princípio, garantindo àquelas que sofrem a violência doméstica um serviço especializado (BRASIL, 1990).

A nova Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Brasileira e a Portaria 2.979 de 13 de novembro de 2019 trazem mudanças significativas para o SUS, no qual indica como a gestão municipal e os profissionais da saúde devem atuar na atenção básica nos serviços que são porta de entrada do SUS e também institui um novo modelo de financiamento da atenção básica chamado previne Brasil (BRASIL, 2019).

Dentre os princípios do SUS, salienta-se a universalidade, equidade e integralidade. O princípio da Universalidade está relacionado à garantia do direito à saúde por todos os brasileiros, sem discriminação, e de acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS. Equidade diz sobre igualdade e justiça, pois o SUS busca oferecer mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados. Reconhece, portanto, as diferenças nas condições de vida, saúde e necessidades das pessoas, e considera que o direito à saúde passa pela diversidade e desigualdade social. A integralidade que descreve a nova política do Ministério da Saúde é focada nos serviços biomédicos e reduz o conceito de integralidade a uma lista de serviços isolados. Enquanto o princípio da Integralidade parte da ideia de que existem várias dimensões integradas que envolvem a saúde dos indivíduos e das coletividades, a nova Carteira de Serviços é centrada nas questões biológicas individuais, ignorando completamente o olhar biopsicossocial para a saúde dos usuários (BRASIL, 2019).

Através da Portaria GM/ MS n. 4.279/2010, criou-se as Redes de Atenção a Saúde (RAS) que visam promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde de atenção contínua, integral, de qualidade, e humanizada, e também como auxiliar no desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica, sanitária e de eficiência econômica e administrativa . E abrangendo os meios de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade do cuidado a saúde (BRASIL, 2010).

Para que as RAS cumpram esse papel é necessário que a atenção básica esteja bem organizada e que os profissionais conheçam as redes para promover a integração entre os diferentes níveis tecnológicos para dar fluidez ao sistema de

forma conjunta, principalmente na atenção primária de saúde que é a principal porta de entrada de todo o sistema (CONASS,2015).

Uma grande parte da população compreende o SUS como ineficaz, porém assim como o que está descrito pelo artigo: “SUS o que é e como fazer” é um sistema detentor de uma teoria bastante funcional, e a prática, que apesar de não estar no nível de funcionamento máximo, existe e em maior eficiência. Fato esse que não exclui a possibilidade da população opinar e auxiliar na construção e manutenção do sistema para que assim ele se mantenha funcional e atendendo aos anseios da maioria, minimizando assim os preconceitos acerca desse sistema e com isso promovendo uma melhor visualização do SUS por parte da população em geral, e aos futuros profissionais médicos (ABRASCO, 2018).

3.2 OS NOVOS RUMOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO MÉDICO

Diante deste novo cenário de saúde no Brasil, os processos de formação nos cursos de graduação da área vêm enfrentando constantes transformações, acompanhando as mudanças sociais e do perfil epidemiológico de problemas de saúde. Essas modificações são, em sua maioria, de cunho paradigmático, abrangendo tanto os aspectos práticos e políticos quanto os sistemas de saúde e educação. Nesse aspecto, há uma divisão de visões acerca do SUS, sendo que a prerrogativa de que o novo SUS é algo apenas escrito e não concluído (NERY, 2013).

Na Educação na Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, com autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional com vários objetivos tanto na área profissional quanto acadêmica (FORTES 2014).

Uma rápida leitura da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Brasileira e a Portaria 2.979/2019 pode levar a pensar que seu resultado é fruto de um total desconhecimento sobre o que significa a Atenção Primária para a sociedade brasileira. As novas Diretrizes curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina estão cada vez mais alterando o perfil do formando em

medicina e do médico generalista, tornando-os mais humanistas e críticos. Os mesmos possuem a capacidade de atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2019).

O SUS também regulamenta, através da Lei nº 8.080/1990, que segundo o Art. 27 parágrafo único que o mesmo serve como campo de práticas para o ensino e pesquisa envolvendo assim o sistema educacional e de saúde, desde que normas específicas sejam cumpridas, assim como leis que regulamentam os estágios obrigatórios que são necessários e devem estar nos planos pedagógicos curriculares, assim como os estágios não curriculares também se apresentam circundados por tal regulamentação (BRASIL, 2020).

O curso de graduação em medicina, através de todas as mudanças ocorridas, também sofreu alterações relacionadas ao modelo pedagógico atuante, o qual até então havia sido direcionado ao antigo modelo biomédico e hospitalocêntrico e o ensino com foco na patologia, na figura do docente e nas especialidades separadamente (PAIVA; TEIXEIRA, 2014).

Inicia-se então o processo para o equilíbrio entre excelência técnica e relevância social, configurados como princípios norteadores do movimento de mudança. Tal movimento deve estar sustentado na integração curricular, em modelos pedagógicos mais interativos, na adoção de metodologias de ensino-aprendizagem centradas no aluno como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador da construção de conhecimento. O planejamento do processo ensino-aprendizagem, focalizado em problemas sanitários prevalentes na atenção básica, assim como diz as atuais diretrizes nacionais do curso de graduação em medicina, na qual o egresso de medicina deve ter formação geral, humanista, ética e reflexiva com responsabilidade sobre o social e compromisso com a dignidade humana e saúde integral do ser humano (BRASIL, 2014).

Para que isso seja possível, o aprendizado destes acadêmicos é baseado em algumas competências principais como: atenção a saúde, liderança, tomada de decisões e educação permanente, visando o cuidado integral e longitudinal na realidade social em que será inserido profissionalmente (PEREIRA; STADLER; UCHIMURA, 2018).

As modificações no contexto de ensino médico leva em conta as mudanças nas diretrizes nacionais do curso de medicina, o qual tenta se desatrelar do antigo modelo de ensino biomédico, biológico e centrado nas comorbidades para o modelo voltado a atenção básica generalista e humanizada focados em promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde (MENDES, 2013).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativa com delineamento transversal, objetivando conhecer o perfil de entendimento dos acadêmicos de medicina do primeiro período da FAPAC/ITPAC PORTO sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Zanella (2013), a pesquisa quantitativa é caracterizada pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas. O estudo transversal se define quando a produção do dado é realizada em um único momento no tempo, por meio de um corte transversal do processo de observação (ALMEIDA FILHO; ROUQUAYROL, 2006).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada em Porto Nacional- TO, nas dependências da FAPAC/ITPAC PORTO e acontecerá no primeiro período do ano de 2021, com coleta dos dados prevista para maio.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população de estudo são os acadêmicos de medicina matriculados no primeiro período da instituição FAPAC/ITPAC PORTO no período vigente da pesquisa e ocorrerá com 100% dos acadêmicos matriculados, sendo previsto um número aproximado de 120 pesquisados.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Todos os acadêmicos do primeiro período de medicina matriculados regularmente na instituição FAPAC/ITPAC PORTO que estiverem presentes e em pleno exercício de suas atividades acadêmicas durante o período da realização da pesquisa e que aceitaram participar assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos os acadêmicos do primeiro período de medicina matriculados regularmente na instituição FAPAC/ITPAC PORTO que estiverem ausentes em duas visitas consecutivas durante a aplicação da pesquisa em sala de aula.

4.6 VARIÁVEIS

- Perfil do acadêmico do primeiro período do curso de medicina;
- Formação anterior a medicina;
- Conhecimentos sobre o SUS;
- Áreas da saúde abrangidas pelo SUS;
- Atuação profissional no SUS;
- Aprendizado acadêmico no SUS.

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

A pesquisa será protocolada na plataforma Brasil e encaminhada para o Comitê de Ética em Pesquisa e somente será iniciada após aprovação do mesmo.

Após a aprovação, os pesquisadores buscarão, junto a coordenação do curso, agendar datas para aplicação da pesquisa em sala de aula.

Para a coleta, será utilizado um instrumento de coleta de dados do tipo questionário, que foi criado pelos pesquisadores na forma de perguntas objetivas e tempo pré-definido e estimado de vinte minutos para sua realização.

A pesquisa será realizada nas dependências da IES durante a aula em duas visitas, no qual a segunda visita será destinada a realização da pesquisa apenas com os acadêmicos que não estavam presentes na primeira aplicação.

Ao adentrar a sala, os pesquisados devem ser informados sobre a pesquisa e receber o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), em duas vias, na qual os acadêmicos ficarão com uma das cópias e devolverão a outra assinada para os pesquisadores. Posteriormente, receberão o instrumento para ser respondido, sendo

que os pesquisadores devem estar dentro da sala e distanciados o suficiente para não verem as respostas, mas a disposição para sanar dúvidas.

A análise dos dados ocorrerá mediante estatística descritiva simples, utilizando o Excel para gerar gráficos e tabelas que facilitarão a compreensão. Os resultados serão apresentados para uma banca e publicados em revista científica para utilização das Instituições de Ensino Superior.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativa com delineamento transversal, objetivando conhecer o perfil de entendimento dos acadêmicos de medicina do primeiro período da FAPAC/ITPAC PORTO sobre o Sistema Único de Saúde (SUS).

A pesquisa será realizada em Porto Nacional- TO, nas dependências da FAPAC/ITPAC PORTO e acontecerá no primeiro período do ano de 2021, com coleta dos dados prevista para maio.

A população de estudo é acadêmica de medicina, matriculados no primeiro período da instituição FAPAC/ITPAC PORTO no período vigente da pesquisa e ocorrerá com a amostra de 100% dos acadêmicos matriculados, sendo previsto um número aproximado de 120 pesquisados.

A pesquisa será protocolada na plataforma Brasil e encaminhada para o Comitê de Ética em Pesquisa e somente será iniciada após aprovação do mesmo.

Após a aprovação, os pesquisadores buscarão, junto a coordenação do curso, agendar datas para aplicação da pesquisa em sala de aula através de um questionário que terá duração aproximada de 20 minutos.

A análise dos dados ocorrerá mediante estatística descritiva simples, utilizando o Excel para gerar gráficos e tabelas que facilitarão a compreensão. Os resultados serão apresentados para uma banca e publicados em revista científica para utilização das Instituições de Ensino Superior.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa deverá respeitar as normas estabelecidas pelo Conselho nacional de Saúde através da resolução nº 466/12, outorgada pelo decreto nº 93.333 de 12 de dezembro de 2012, que trata das Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Como já mencionado, será submetido inicialmente ao CEP da Instituição Proponente, através da Plataforma Brasil. A pesquisa só será realizada após a aprovação do CEP mediante a aprovação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

6.1 RISCOS

Os acadêmicos podem se sentir pressionados a responderem o questionário dentro da sala de aula com a presença de um professor e acadêmicos do curso e constrangidos pelo teor das perguntas. Para sanar os riscos, os acadêmicos e professor ficarão distantes dos pesquisados e, antes da pesquisa ocorrer, será explicado que o questionário é anônimo e que em nenhum momento alguma das respostas será vinculada a um indivíduo. Ainda, será preconizado a aplicação do instrumento após o término da aula, para que tenham tempo hábil de responderem de forma mais consciente, sem interferir no tempo de aula.

6.2 BENEFÍCIOS

A pesquisa proposta é importante no que tange a ter informações diretas sobre o entendimento do acadêmico sobre o Sistema Único de Saúde, para que através disso sejam possíveis mudanças na forma de abordar tais assuntos durante o curso da Instituição proponente mas também para outros cursos da área da saúde. Bem como para que, através desse, consiga-se mostrar o quanto essa visão preconceituosa é errônea por parte dos acadêmicos iniciais; e ainda demonstrar que os acadêmicos do primeiro período, quando bem informado sobre o Sistema Único de Saúde, irá levar até a comunidade um debate sólido em defesa do sistema e se contrapor de maneira educacional à visão carregada de preconceito que a população ainda possui acerca do SUS.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

O presente estudo poderá ter seu encerramento em casos de recusa por parte das instituições e dos pesquisados, como também em casos onde a amostra se revelar insatisfatória ou tenha possibilidade de lesar o participante em algum nível moral ou ético e ainda quando a instituição pesquisada solicitar a suspensão do estudo. Além de possíveis dificuldades na execução da pesquisa em decorrência da pandemia que o país está enfrentando no cenário atual.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se que, através desse estudo, seja possível identificar como é o entendimento/visão do acadêmico do primeiro de medicina acerca do SUS ao iniciar o curso e qual é o nível de entendimento desse acadêmico. O resultado que provavelmente irá ser exposto através desse trabalho é que a maioria dos acadêmicos tem pouco entendimento teórico sobre o Sistema Único de Saúde e ainda poderão julgar o sistema ineficaz, utilizando-o como segunda opção, dando preferência ao sistema de saúde privado.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Espera-se identificar o entendimento do acadêmico ao iniciar o curso, identificar o conhecimento acerca das diversas áreas que o SUS possui e como se dá seu funcionamento e também os fatores de fragilidade e potencialidade que tem o sistema de saúde vigente. Somado a isso, haverá uma análise sobre o quanto o acadêmico subjugou o Sistema Único de Saúde como unidade funcional e como campo de aprendizagem, espera-se ainda que o acadêmico avalie o sistema negativamente segundo seu funcionamento, mas mediano ou bom no que remete à ser um campo de aprendizagem.

Acredita-se encontrar acadêmicos com pouco conhecimento sobre o SUS e com pouco acesso ao sistema, salientando a necessidade de novas pesquisas sobre o tema para busca de novas estratégias para a população em geral e acadêmica sobre o SUS.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa “O ENTENDIMENTO DO ESTUDANTE DO PRIMEIRO PERÍODO DE MEDICINA ACERCA DO SUS”.

2020/2							2021 Após aprovação do CEP								
ETAPAS	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
Escolha do tema	X														
Pesquisa bibliográfica	X	X	X	X											
Elaboração do Projeto	X	X	X	X											
Defesa do Projeto											X				
Submissão ao CEP					X										
Encontros com o(a) orientador(a)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seleção dos participantes								X							
Levantamento dos dados								X							
Análise dos Resultados								X	X		X	X			
Escrita do Artigo Científico							X	X	X	X			X	X	
Revisão do Artigo									X					X	
Defesa do Artigo															X
Submissão do Artigo															X

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa “O ENTENDIMENTO DO ESTUDANTE DO PRIMEIRO PERÍODO DE MEDICINA ACERCA DO SUS”

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 Chamex Office de A4	01	26,00	26,00
Pasta portfólio	01	30,00	30,00
Impressões	04	35,00	140,00
Caneta Bic	15	1,50	22,50
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	3,50	35,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			218,50
Gastos com recursos humanos			35,00
Valor Total:			253,50

Fonte: Elaborado pelos autores

As despesas para realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos pesquisadores de graduação de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional – TO.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Zenaide Netto. **SUS: Sistema único de Saúde – antecedentes, percussores, perspectivas e desafio**. São Paulo: Martinari, 2011.

ABRANTES PEGO, Raquel; ALMEIDA, Celia. Teoría y práctica de las reformas en los sistemas de salud: los casos de Brasil y México. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 971-989, Aug. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000400006>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2002000400006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 22 Out. 2020.

ABRASCO - **Associação Brasileira de Saúde Coletiva Rio de Janeiro** - RJ - Brasil Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05582018>. Acesso em 03 Nov. 2020

ALMEIDA FILHO, e ROUQUAYROL, M.Z. **Introdução à Epidemiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro. Guanabara- Koogan, 2006.

APM - Associação Paulista de Medicina. **SUS: O que você precisa sobre o Sistema único de Único de Saúde, volume 1**. São Paulo: Editora Atheneu, 2010. Sistema Único de Saúde.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015.

BRASIL. **Constituição Federal**. Disponível Em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. 1988. Acesso em 22 Out. 2020.

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 22 Out. de 2020.

BRASIL. Ministério da Educação - Conselho Nacional De Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais Do Curso De Graduação Em Medicina**. 2014. Disponível em<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=136001-pces863-19&category_slug=dezembro-2019-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 04 Nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES n ° 4 de 7 de novembro de 2001**. Institui

diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União . Brasília , 9 Nov. 2001; Seção 1, p. 38 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de saúde. **Recomenda ações relativas à atuação de estudantes de saúde em formação no contexto da Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo”**. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1127-recomendacao-n-024-de-20-de-abril-de-2020> . Acesso em 21 Out. 2020.

MENDES, Eugênio Vilaça. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Estud. av.**, São Paulo , v. 27, n. 78, p. 27-34, 2013 . <https://doi.org/10.1590/S0103-40142013000200003>.~ Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142013000200003&lng=en&nrm=iso . Acesso em 22 Out. 2020.

PAIVA, C. Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. Health reform and the creation of the Sistema Único de Saúde: notes on contexts and authors. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 1, p. 15-36, mar. 2014 . <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000100002>. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702014000100015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 30 set. 2020.

PEREIRA, Guilherme Antoniacomi; STADLER, Amanda Mayumi Umezawa; UCHIMURA, Kátia Yumi. O Olhar do Estudante de Medicina sobre o Sistema Único de Saúde: a Influência de Sua Formação. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília , v. 42, n. 3, p. 57-66, Set. 2018 <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3rb20170110.r1>. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022018000300057&lng=en&nrm=iso Acesso em 30 Set. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010

Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

Acesso em 25 Nov. 2020

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de pesquisa** / Liane Carly Hermes Zanella – 2. ed. Reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/ UFSC, 2013.

APÊNDICE A**QUESTIONÁRIO**

1- Qual o seu Gênero?: () Masculino () Feminino () Outro.

2- Qual a sua idade? _____ anos

3- Qual o seu Estado civil? () casado () Solteiro () Divorciado

Outro _____

Possui filhos? () sim () Não

4- Em qual Estado brasileiro você viveu a maior parte da sua vida?

() Pará () Maranhão () Bahia, () Ceará () Minas Gerais () São Paulo

() Mato Grosso () Mato Grosso do Sul () Goiás Outro _____

5- Há quantos anos ou meses você mora no Tocantins? _____

6- Qual a sua renda familiar mensal?

() 01 a 05 salários () 05 a 10 salários () 10 a 15 salários () 15 a 20 salários

() mais que 20 salários

7- Vc possui plano de saúde?

() sim () não () Já possuí

8- Você cursa ou já cursou algum outro curso da área da saúde antes de ingressar no curso de medicina (Se não, pule para a questão 9)

() Sim () Não

- Se sim, qual?

() Enfermagem () Psicologia () Fisioterapia () Farmácia

() Nutrição () Odontologia () Outro _____

9-Você atuou dentro do SUS enquanto profissional de saúde?

() Sim () Não

Se sim, por quanto tempo (meses ou anos)? _____

10-Você já utilizou o SUS como usuário?

() Sim () Não

Em qual serviço? (Aqui você pode marcar mais de uma alternativa)

() Unidade Básica de Saúde (postinho de saúde)

() Hospital

() UPA

() CAPS

() Outro

Se sim, quando foi a última vez que você utilizou o SUS?

11- Baseado em seu conhecimento, como você avalia o atendimento ofertado pelo SUS?

() Péssimo () Regular () Bom () Ótimo () Outro

E Como você define o Sistema único de saúde:

() Um sistema moroso e não resolutivo;

() Um sistema moroso, porém resolutivo;

() Um sistema eficiente;

() Um sistema no qual a parte teórica e prática não se alinham;

() Outro;

12 -Você pretende trabalhar no SUS após concluir sua graduação em medicina?

() Sim () Não () Talvez () Outro_____

13-Você pretende trabalhar em que setor da saúde?

() Apenas público () Apenas privado () Público-Privado () Outro

14- Você considera que conhece o SUS e todas as áreas em que ele atua?

() Não () Sim () Um pouco () Razoavelmente () Muito

15- Onde você aprendeu sobre o “Sistema único de Saúde”? (Aqui você pode marcar mais de uma alternativa)

- () Trabalhos escolares do ensino médio;
- () Pesquisa pessoal por curiosidade ;
- () Conhecimento adquirido em curso anterior(outra formação, concluída ou não);
- () Conversação popular e vivências ditas por terceiros;
- () Pelas mídias sociais;
- () Pela televisão;
- () Outros _____

16-Você possui o cartão do SUS?:

- () Possuo e nunca usei , pois prefiro o sistema privado;
- () Possuo e uso por opção pois sou bem atendido;
- () Possuo e não uso por receio de não ser bem atendido;
- () Não possuo o cartão;
- () Não tenho entendimento sobre esse cartão;
- () Outro_____

17-Como você define o Sistema único de saúde:

- ☐ Um sistema moroso e não resolutivo;
- ☐ Um sistema moroso, porém resolutivo;
- ☐ Um sistema eficiente;
- ☐ Um sistema no qual a parte teórica e prática não se alinham;
- ☐ Outro;

18- Qual a possibilidade de você indicar o Sistema Único de saúde para um parente ou amigo:

- ☐ Muito provável;
- ☐ Pouco provável;
- ☐ Improvável;
- ☐ Outro_____

19-Quais as áreas que fazem parte do SUS ou que ele atua diretamente?.

(Aqui você pode marcar mais de uma alternativa)

- ☐ Vigilância epidemiológica;
- ☐ Vigilância ambiental;
- ☐ Saúde do trabalhador;
- ☐ Atenção básica de saúde (postinho de saúde);
- ☐ UPA;
- ☐ Hospital;
- ☐ Participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
- ☐ Ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
- ☐ Vigilância nutricional e a orientação alimentar;
- ☐ Colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
- ☐ Formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
- ☐ Controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
- ☐ Fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;
- ☐ Participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- ☐ Incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
- ☐ Formulação e execução da política de sangue e seus derivados;
- ☐ Não conheço;

20-Você acha importante o acesso a informações quanto ao sistema na faculdade?

- ☐ Muito importante.
- ☐ Pouco importante.
- ☐ Mediano .
- ☐ Irrelevante.
- ☐ Não sei opinar.
- ☐ Outro.

21- Conhece as novas diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina do ano 2014?

- ☐ Já ouvi falar sobre;
- ☐ Só me ative pra isso após ingressar num curso na área da saúde;
- ☐ Desconheço na íntegra mas já fiz leitura sobre;
- ☐ Conheço o tema por completo;
- ☐ Nunca ouvi falar;

22-Na sua opinião quais as maiores potencialidades do Sus.(aqui você pode marcar mais de uma alternativa).

- ☐ Ser um sistema que dá acesso a todos os brasileiros;
- ☐ Atender inclusive estrangeiros quando estão no país;
- ☐ Distribuir diferentes vacinas;
- ☐ Possuir boas políticas públicas de saúde;
- ☐ Realizar a maior parte dos transplantes de órgãos do Brasil;
- ☐ Ser responsável desde a qualidade da água que bebemos, o transporte de produtos psicoativos como na distribuição de medicamentos para tratamento de HIV, Tuberculose e Hanseníase;
- ☐ Realizar atendimentos nas UBS (postinhos), nas UPAs e Hospitais;
- ☐ Possuir profissionais capacitados para atender a população;
- ☐ Não sei opinar;
- ☐ Outros _____

23-Na sua opinião , quais as maiores fragilidades do SUS?:(Aqui você pode marcar mais de uma alternativa)

- ☐ Superlotação dos serviços de saúde;

- (☐)Baixo salário dos profissionais de saúde;
 - (☐)Poucas capacitações para os profissionais de saúde;
 - (☐)Filas para cirurgias;
 - (☐)Falta de medicações e materiais para o trabalho dos profissionais;
 - (☐)Pouco financiamento para suas ações;
 - (☐)Não sei opinar;
- Outros _____

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “O entendimento do estudante do primeiro período de medicina acerca do Sus ”. Para isso receberá dos acadêmicos (a) Amanda Kaline Souza Oliveira, Carlos Daniel Montelo de Souza e Diones Pereira Brito e Silva e da orientadora Profa. 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 o entendimento dos acadêmicos do primeiro período de medicina do ITPAC Porto Nacional acerca do SUS. Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativa com delineamento transversal e se baseia na importância de quantificar e identificar o perfil dos acadêmicos ingressantes no curso de medicina e como esse visualiza o sistema único de saúde, visando a busca de soluções para dificuldades possivelmente encontradas pela instituição de ensino no que diz respeito as abordagens necessárias para a inserção do acadêmico no sistema de forma a entender e contribuir com suas atividades.

Ao final deste estudo espera-se identificar o conhecimento sobre as diferentes áreas do SUS pelos acadêmicos de medicina do primeiro período, o entendimento quanto ao acesso do acadêmico ao SUS, antes do ingresso na faculdade e as potencialidades e fragilidades do sistema único de saúde no campo de aprendizado. Esse estudo começará em agosto e terminará em dezembro de 2021. Esclarecemos que essa pesquisa oferecerá riscos, como incômodo e/ou constrangimento mínimo aos entrevistados, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos. Por outro lado, a pesquisa trará benefícios para a instituição que ficará ciente do perfil dos seus alunos, para assim poderem programar medidas que beneficiam os acadêmicos.

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, pleiteada via judicial. 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 rubricadas em todas as páginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, 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. Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. 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) 98140-2450 (Professora Orientadora Andrielle Gasparetto) ou (89) 99984-1129, dionespereirabrito@hotmail.com (Acadêmico Pesquisador– Diones Pereira Brito e Silva), (63) 99266-7555 kalinepina@hotmail.com (Acadêmica Pesquisadora – Amanda Kaline Souza Oliveira) e do (63) 98475-5040, daianemontelo@gmail.com (Acadêmico Pesquisador – Carlos Daniel Montelo de Souza). 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) 3363 – 9674, 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 “O entendimento do estudante do primeiro período de medicina acerca do Sus”, 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 também que autorizo a cessão da minha imagem para fins de pesquisa e sua divulgação. 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

Assinatura do Acadêmico

Assinatura do Acadêmico

Assinatura do Acadêmico

Orientadora

