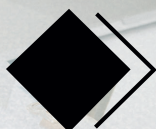


Júlio César de Souza
Marcelo Henrique Torres de Medeiros
Walmir Fernandes Pereira
(Orgs.)

NAVEGANDO PELO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO E VOLUNTÁRIO

DESAFIOS E APRENDIZADOS NO ENSINO SUPERIOR



científica digital



EDITORA CIENTÍFICA DIGITAL LTDA

Guarujá - São Paulo - Brasil
www.cientificadigital.org - contato@cientificadigital.org

Diagramação e Arte	Edição © 2025 Editora Científica Digital
Equipe Editorial	Texto © 2025 Os Autores
Imagens da Capa	1ª Edição - 2025
Adobe Stock - 2025	Acesso Livre - Open Access

© COPYRIGHT - TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. A editora detém os direitos autorais sobre a edição e o projeto gráfico, enquanto os autores mantêm os direitos autorais de seus respectivos textos. Esta obra está licenciada sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, permitindo o download e compartilhamento integral ou parcial, desde que a fonte seja devidamente citada e os créditos atribuídos aos autores. É obrigatório que a obra permaneça em formato de Acesso Livre (Open Access), sem qualquer alteração. A catalogação em plataformas de acesso restrito ou com fins comerciais é estritamente proibida.



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

N323 Navegando pelo estágio obrigatório e voluntário: desafios e aprendizados no ensino superior / Organização de Júlio César de Souza, Marcelo Henrique Torres de Medeiros, Walmir Fernandes Pereira. – Guarujá-SP: Científica Digital, 2025.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui Bibliografia
ISBN 978-65-5360-958-7
DOI 10.37885/978-65-5360-958-7

1. Ensino Superior. I. Souza, Júlio César de (Organizador). II. Medeiros, Marcelo Henrique Torres de (Organizador). III. Pereira, Walmir Fernandes (Organizador). IV. Título.

CDD 378

Elaborado por Janaína Ramos – CRB-8/9166

Índice para catálogo sistemático:

I. Ensino Superior

E-BOOK

ACESSO LIVRE ON LINE - IMPRESSÃO PROIBIDA

2025

Júlio César de Souza
Marcelo Henrique Torres de Medeiros
Walmir Fernandes Pereira
(Orgs.)

Navegando pelo Estágio Obrigatório e Voluntário: desafios e aprendizados no ensino superior

1ª EDIÇÃO



científica digital

2025 - GUARUJÁ - SP

CONSELHO EDITORIAL

Prof. Dr. André Cutrim Carvalho
Prof. Dr. Antônio Marcos Mota Miranda
Prof^a. Ma. Auristela Correa Castro
Prof. Dr. Carlos Alberto Martins Cordeiro
Prof. Dr. Carlos Alexandre Oelke
Prof^a. Dra. Caroline Nóbrega de Almeida
Prof^a. Dra. Clara Mockdece Neves
Prof^a. Dra. Claudia Maria Rinhel-Silva
Prof^a. Dra. Clecia Simone Gonçalves Rosa Pacheco
Prof. Dr. Cristiano Marins
Prof^a. Dra. Cristina Berger Fadel
Prof. Dr. Daniel Luciano Gevehr
Prof. Dr. Diogo da Silva Cardoso
Prof. Dr. Ernane Rosa Martins
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes
Prof. Dr. Fabricio Gomes Gonçalves
Prof^a. Dra. Fernanda Rezende
Prof. Dr. Flávio Aparecido de Almeida
Prof^a. Dra. Francine Náthalie Ferraresi Queluz
Prof^a. Dra. Geuciane Felipe Guerim Fernandes
Prof. Dr. Humberto Costa

Prof. Dr. Joachin Melo Azevedo Neto
Prof. Dr. Jónata Ferreira de Moura
Prof. Dr. José Aderval Aragão
Prof. Me. Julianno Pizzano Ayoub
Prof. Dr. Leonardo Augusto Couto Finelli
Prof. Dr. Luiz Gonzaga Lapa Junior
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva
Prof^a. Dra. Maria Cristina Zago
Prof^a. Dra. Maria Otília Zangão
Prof. Dr. Mário Henrique Gomes
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes
Prof. Dr. Nelson J. Almeida
Prof. Dr. Pedro Afonso Cortez
Prof. Dr. Reinaldo Pacheco dos Santos
Prof. Dr. Rogério de Melo Grillo
Prof^a. Dra. Rosenery Pimentel Nascimento
Prof. Dr. Rossano Sartori Dal Molin
Prof. Me. Silvio Almeida Junior
Prof^a. Dra. Thays Zigante Furlan Ribeiro
Prof. Dr. Wescley Viana Evangelista
Prof. Dr. Willian Carboni Viana
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme

Acesse a lista completa dos Membros do Conselho Editorial em www.editoracientifica.com.br/conselho

Parecer e revisão por pares

Os textos que compõem esta obra passaram por avaliação do Conselho Editorial e revisão por pares externos (*Peer Review*), recebendo a devida recomendação para publicação.

Nota: Esta obra é fruto de um processo colaborativo, configurando-se como uma coletânea na qual os direitos autorais permanecem resguardados para os respectivos autores. Alguns capítulos podem ter origem em trabalhos anteriormente apresentados em eventos acadêmicos; no entanto, os autores foram orientados a adotar o devido rigor na prevenção do autoplágio. A responsabilidade pelo conteúdo de cada capítulo, assim como pela originalidade e integridade das informações publicadas, é inteiramente dos respectivos autores e autoras. O conteúdo da obra não reflete, necessariamente, a opinião da editora, dos organizadores ou dos membros do conselho editorial.

APRESENTAÇÃO

Esta obra é fruto de um esforço colaborativo que reuniu professores, estudantes e pesquisadores cujo envolvimento enriqueceu significativamente as discussões neste espaço formativo. Além disso, resulta de iniciativas interinstitucionais e ações voltadas ao incentivo à pesquisa, congregando especialistas de diversas áreas do conhecimento, vinculados a Instituições de Educação Superior, públicas e privadas, em âmbito nacional e internacional.

Seu principal objetivo é fortalecer a integração entre instituições, tanto no Brasil quanto no exterior, por meio de redes de pesquisa comprometidas com a formação continuada de profissionais da educação. Para isso, busca-se a produção e a ampla disseminação do conhecimento em distintas áreas do saber.

Expressamos nossa profunda gratidão aos autores pelo empenho, comprometimento e dedicação na concepção e finalização desta obra. Esperamos que ela se consolide como um recurso didático-pedagógico valioso, atendendo às necessidades de estudantes, docentes de todos os níveis de ensino e demais interessados na temática.

Júlio César de Souza

Marcelo Henrique Torres de Medeiros

Walmir Fernandes Pereira

SUMÁRIO

Capítulo 01

FORMAÇÃO MÉDICA: VIVÊNCIAS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Elizandra Biá Viana; Caroline Gomes Macêdo

 10.37885/240917614 8

Capítulo 02

A IMPORTÂNCIA DO BANCO DE DENTES HUMANOS DO CESUPA: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO E PESQUISA

Cássia Alves de Lima Luna; Leonardo Gomes Mendes; Maria Helena Rebelo de Oliveira; Haydee Naomy Paixão Noguchi; Isabelle Cavalcante Rezende de Almeida; Juliana Reis Santa Brigida de Oliveira; Maria Gabriela Monte Guerra; Sandra Chaves Daher

 10.37885/241118126 18

Capítulo 03

AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA CIRURGIA SEGURA E RESPONSABILIDADES ÉTICAS DA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaís Emanuelle Bomfim Aragão; Rejane da Conceição Pinto; Joice Oliveira Nascimento Batista; Patrícia Figueiredo Marques; Urbanir Santana Rodrigues; Joseneide Santos Queiroz; Eder Pereira Rodrigues; Jamille Sampaio Berhends; Keline Souza Moreira

 10.37885/250920291 33

SOBRE OS ORGANIZADORES 43

ÍNDICE REMISSIVO 45

FORMAÇÃO MÉDICA: VIVÊNCIAS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Elizandra Biá Viana

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Caroline Gomes Macêdo

Universidade Federal do Pará (UFPA)

RESUMO

No contexto da formação médica e do ensino da saúde da mulher, o estágio extracurricular se apresenta como uma oportunidade singular de aprendizado para os acadêmicos. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de uma estudante de medicina durante um estágio extracurricular, com ênfase na área da saúde da mulher, em um serviço de atenção secundária à saúde. O estágio, oferecido pela Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Estado do Pará, foi realizado no Centro de Referência de Saúde da Mulher, que atende mulheres referenciadas por outros níveis de atenção à saúde. Sob a orientação de uma médica especialista em ginecologia e obstetrícia, as atividades desenvolvidas incluíram a condução de anamnese, realização de exame físico, estabelecimento de hipóteses diagnósticas, discussão de casos clínicos e definição de condutas. Essa experiência permitiu à estudante adquirir habilidades técnicas e conhecer de perto a rotina de uma especialidade médica específica, contribuindo significativamente para sua formação acadêmica e profissional.

Palavras-chave: saúde da mulher; estágio; formação médica; níveis de atenção à saúde.

INTRODUÇÃO

O termo saúde da mulher abrange um amplo espectro de questões que influenciam a vida das mulheres. Para além das questões ginecológicas, a saúde da mulher inclui também o bem-estar físico, mental e emocional. Ademais, a concepção de saúde da mulher incorpora aspectos relacionados ao planejamento familiar. As peculiaridade e complexidades desse tema tornam essencial uma abordagem integral à saúde, sensível às diferenças sociais, de gênero, etnia, e à faixa etária em que a mulher se encontra (Brasil, 2004).

A consulta ginecológica apresenta-se como uma oportunidade de cuidado integral à saúde das mulheres e de fortalecimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que a eficiência do cuidado permite intervenções precoces, reduzindo custos e melhorando a qualidade de vida e o prognóstico de muitas pacientes. A consulta ginecológica pode, portanto, ser definida como um encontro entre usuária e os profissionais de saúde, que consiste em uma abordagem clínica abrangente, considerando não apenas as queixas, sinais e sintomas, mas também as necessidades e singularidades das mulheres (Frigo *et al.*, 2016).

Portanto, assistir as mulheres de forma humanizada requer, sobretudo, treinamento especializado, garantindo o domínio das habilidades técnicas e sensibilizando os profissionais de saúde quanto aos diferentes contextos de vida que podem surgir durante a consulta. Isso é fundamental para reduzir preconceitos e estigmas pessoais que possam interferir no atendimento às usuárias dos serviços de saúde (CFM, 2004).

Dentro desse contexto, o estágio supervisionado surge como um componente essencial na formação dos profissionais da área da saúde. Para o estudante de medicina, a obtenção de uma formação médica adequada, bem como a aquisição de conhecimentos básicos sobre técnicas e procedimentos para tratar variadas condições clínicas, requer o contato direto com pacientes. Tal vivência é proporcionada pelos estágios realizados ao longo do curso, tanto obrigatórios quanto complementares (CREMERJ, 2022).

Nessa perspectiva, considerando a relevância do estágio na atenção básica voltada à assistência à mulher, este relato tem como objetivo descrever a

experiência do estágio extracurricular de uma estudante de medicina, com ênfase na área da saúde da mulher, em um serviço de atenção secundária à saúde.

METODOLOGIA

A atividade relatada neste estudo refere-se a um estágio no contexto da saúde da mulher, oferecido pela Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Estado do Pará. O relato de experiência, como estratégia de produção científica, é entendido como uma forma de compartilhar vivências acadêmicas e/ou profissionais, relacionadas aos pilares da formação universitária, tais como ensino, pesquisa e extensão. Segundo Mussi, Flores e Almeida (2021), essa modalidade se caracteriza pela descrição detalhada da intervenção realizada.

O estágio foi realizado nas duas primeiras semanas de julho, totalizando uma carga horária de 16 horas, no Centro de Referência de Saúde da Mulher, também conhecido como Casa da Mulher, localizado na Avenida Barão do Rio Branco, no bairro Santa Clara. Este centro, que integra a gestão municipal, atua como uma unidade de especialidade de média complexidade, oferecendo serviços ambulatoriais nos períodos da manhã e tarde, conforme a demanda referenciada. Os serviços prestados incluem atenção ao pré-natal, parto e nascimento, saúde reprodutiva, diagnóstico por anatomia, patologia ou citopatológico, diagnóstico por imagem, e vigilância em saúde. O público-alvo dos serviços é composto por mulheres encaminhadas de outros níveis de atenção à saúde, que necessitam de acompanhamento especializado. A unidade recebe pacientes referenciadas tanto do município de Santarém quanto de outras localidades.

Durante o estágio, as atividades foram conduzidas de forma a garantir a participação de no máximo dois alunos por dia, todos vinculados à Liga Acadêmica e ao curso de medicina. Sob a supervisão de uma preceptora médica ginecologista e obstetra, os estagiários acompanharam consultas ginecológicas e obstétricas, realizando atividades conforme as orientações recebidas.

DETALHAMENTO DA EXPERIÊNCIA

Durante o estágio na Casa da Mulher, os ligantes participaram ativamente do fluxo de atendimento, que se inicia com o acolhimento e triagem das pacientes e segue até o atendimento propriamente dito. As atividades dos ligantes

concentraram-se na etapa de atendimento, onde a consulta era conduzida pela médica especialista e seguia uma ordem específica que começava com a coleta da anamnese. Nesta fase inicial, fundamental para o atendimento, a preceptora iniciava a coleta de informações sobre a queixa da paciente, questionando sobre as características do sintoma relatado e investigando comorbidades e antecedentes relevantes. Durante esse processo, os ligantes tinham a oportunidade de interagir diretamente, fazendo perguntas à preceptora e às pacientes, o que proporcionava um aprendizado enriquecedor e prático.

Após a coleta da anamnese, a consulta prosseguia com a realização do exame físico ginecológico e obstétrico. A preceptora descrevia inicialmente a semiotécnica para os ligantes, explicando os principais pontos e os achados esperados conforme as hipóteses diagnósticas levantadas durante a anamnese. Em seguida, um dos ligantes era selecionado para realizar o exame físico, sob a supervisão atenta da preceptora. Essa etapa foi crucial para que os estudantes aperfeiçoassem as técnicas aprendidas nas aulas teóricas do curso de medicina, permitindo que compreendessem a importância do cuidado e da atenção durante o exame, especialmente considerando que muitas pacientes se encontram em situação vulnerável ou têm restrições quanto a esse tipo de consulta, muitas vezes devido à falta de informação.

Posteriormente ao exame físico, a preceptora discutia com os ligantes as principais hipóteses diagnósticas para o caso clínico em questão. Essa discussão era uma parte essencial do processo, pois permitia aos estudantes explorar não apenas os aspectos clínicos do caso, mas também questões teóricas importantes, como a epidemiologia, fisiopatologia, critérios diagnósticos e opções de tratamento das doenças discutidas. A participação dos ligantes era ativa, contribuindo para a construção de um entendimento mais profundo e integral dos casos atendidos.

Na etapa final da consulta, os ligantes eram responsáveis por prescrever os medicamentos no receituário e solicitar eventuais exames complementares, sempre sob a orientação direta da preceptora. Essa prática foi vital para que os estudantes desenvolvessem habilidades práticas essenciais para a futura prática médica. Além disso, durante o estágio, os ligantes também tiveram a oportunidade de participar na realização de procedimentos, nos quais desempenharam papéis auxiliares e observacionais, aprofundando seu entendimento sobre as técnicas e procedimentos utilizados na prática ginecológica e obstétrica.

O estágio proporcionou aos ligantes uma oportunidade única de aplicar a teoria aprendida em sala de aula em um ambiente clínico real. A supervisão e orientação da médica responsável foram fundamentais para o sucesso dessa experiência, pois ela não apenas guiou e corrigiu a atuação dos ligantes durante as consultas, mas também ofereceu uma visão prática e abrangente do atendimento ginecológico e obstétrico. Além disso, a médica promoveu discussões sobre os casos clínicos, abordando temas teóricos cruciais para a formação dos estudantes. Essas discussões foram fundamentais para conectar o conhecimento acadêmico com a prática clínica, permitindo que os ligantes desenvolvessem uma compreensão mais completa e integrada da medicina, além de sensibilizá-los para a importância de um atendimento humanizado e centrado na paciente.

Em resumo, o estágio permitiu aos ligantes não apenas aperfeiçoar suas habilidades técnicas, mas também entender a importância da anamnese e do exame físico como ferramentas fundamentais para a construção de um diagnóstico preciso e de um plano de tratamento eficaz. A orientação contínua da preceptora foi indispensável para garantir que os estudantes pudessem aplicar seus conhecimentos de maneira prática e eficaz, sempre com um olhar atento para a saúde integral e o bem-estar das pacientes.

DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), implementado em 1988 a partir da Constituição Federal, trouxe avanços significativos não apenas para o campo da saúde, mas também para a formação médica no Brasil. Entre suas atribuições, está a responsabilidade de ordenar a formação dos recursos humanos na área da saúde. Em 2001, foram estabelecidas as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina, que foram posteriormente atualizadas em 2014 (Moreno *et al.*, 2023). A Resolução nº 3 de 2014 do Ministério da Educação determina que o graduado em medicina deve ter uma formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com a capacidade de atuar em diferentes níveis de atenção (CNE, 2014).

A formação dos profissionais de saúde enfrenta o constante desafio de integrar ensino, serviço e comunidade, conforme destacado por Dos Santos *et al.* (2024). Inserir o estudante precocemente nos serviços de saúde, por meio dos

estágios, é uma estratégia eficaz para melhorar a formação desse futuro profissional. De acordo com Moreno *et al.* (2023), o projeto pedagógico do curso de medicina deve promover tanto o desenvolvimento cognitivo quanto a construção de habilidades, conhecimentos e atitudes que preparem os estudantes para enfrentar os problemas da vida real. Nesse sentido, o estágio se apresenta como um meio promotor da integração entre os conhecimentos teóricos e a prática clínica.

Conforme a Lei 11.788 de 2008, o estágio é definido como um ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, com o objetivo de promover o aprendizado de competências e a contextualização curricular. A lei distingue duas modalidades de estágio: o obrigatório e o não obrigatório. O estágio não obrigatório, em particular, é uma atividade opcional que permite ao estudante vivenciar diferentes experiências ao longo da graduação, além de proporcionar maior desenvoltura profissional (Brasil, 2008).

Um aspecto relevante a ser discutido é o papel das ligas acadêmicas na oferta de oportunidades para atividades extracurriculares. As ligas acadêmicas, formadas por alunos e focadas em áreas específicas, permitem que os estudantes se aproximem das especialidades médicas de seu interesse. Essas entidades atuam nas diversas frentes de ensino, extensão e pesquisa, proporcionando tanto atividades teóricas quanto práticas, que são desenvolvidas em diferentes tipos de serviços de atenção à saúde (Camilo *et al.*, 2020). No estudo de Gomes *et al.* (2021), as atividades acadêmicas extracurriculares são destacadas como ferramentas essenciais para um processo de ensino e aprendizagem estimulador, além de contribuírem para o desenvolvimento de características como autonomia e trabalho em grupo.

Sob essa perspectiva, a experiência relatada neste trabalho corrobora a visão de que o estágio extracurricular, viabilizado por uma liga acadêmica, contribui para o aprimoramento da formação dos estudantes da área da saúde. No entanto, algumas dificuldades foram enfrentadas ao longo do estágio, como a baixa oferta de vagas para estágios extracurriculares, o que contrasta com a alta demanda por parte dos acadêmicos. Essa limitação resulta em inconstância na assiduidade dos estagiários, uma vez que, devido à escassez de vagas, nem sempre é possível acompanhar o serviço com a frequência necessária, o que pode prejudicar a construção dos conhecimentos relacionados ao estágio.

Outro desafio identificado foi a falta de conhecimentos mais específicos sobre a área de ginecologia e obstetrícia, o que inicialmente dificultou a participação no estágio. No entanto, essa questão foi mitigada através da orientação da preceptora, que indicou materiais de estudo complementares para consulta em casa, permitindo que a estagiária aprofundasse seu conhecimento na área. Em contrapartida, alguns pontos fortes devem ser destacados. A organização do ambiente em que o estágio foi realizado contribuiu para o bom andamento das atividades. O fluxo adequado dos serviços permitiu que as consultas ocorressem em um tempo suficiente para acolher as queixas das pacientes, discutir os casos clínicos com a preceptora e realizar os exames físicos com calma e precisão. Além do aprimoramento do conhecimento teórico e das habilidades práticas, o estágio proporcionou uma valiosa experiência na melhoria da comunicação com as pacientes, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade emocional. Essa interação reforçou a importância do cuidado humanizado, fundamental para a prática médica integral e ética.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio extracurricular realizado no Centro de Referência de Saúde da Mulher (Casa da Mulher), no município de Santarém/PA, mostrou-se de fundamental importância para a formação dos acadêmicos de medicina, especialmente considerando que o curso de medicina da Universidade do Estado do Pará, *campus* Santarém, atualmente não oferece atividades práticas em ginecologia e obstetrícia fora do período do estágio supervisionado obrigatório, que ocorre nos dois últimos anos do curso, durante o internato. Nesse sentido, o estágio extracurricular se revela uma oportunidade valiosa para os estudantes adquirirem habilidades técnicas e familiarizarem-se com a rotina de uma especialidade médica de interesse, contribuindo significativamente para a construção do conhecimento ao longo da graduação e auxiliando na escolha de uma futura especialização. Além disso, destaca-se a relevância da atuação das ligas acadêmicas, que desempenham um papel crucial na complementação e fortalecimento das fragilidades curriculares dos cursos de graduação em medicina, proporcionando aos estudantes uma formação mais abrangente e integrada.

Agradecimentos

Agradecimentos à Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia, pela oportunidade e suporte, e à Dra. Iasmin Maria Oliveira Castro pela orientação durante o estágio.

REFERÊNCIAS

BRAZIL. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Editora MS, 2004.

BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 25 set. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm. Acesso em: 31 jul. 2024.

CAMILO, Gustavo Bittencourt *et al.* Análise das ligas acadêmicas de medicina sob a perspectiva dos alunos. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, p. e36190-e36190, 2020.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Nota técnica sobre obrigatoriedade de seguro durante realização de estágio**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2004. (Nota Técnica nº 001/2020). Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/notas/BR/2004/81_2004.pdf.

CNE – CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 jun. 2014. Disponível em: <https://toledo.ufpr.br/wp-content/uploads/2017/07/DCN-2014.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2024.

CREMERJ – CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. Resolução nº 319, de 19 de janeiro de 2022. Dispõe sobre o estágio de medicina. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 20 fev. 2022. Disponível em: <https://www.cremerj.org.br/resolucoes/exibe/resolucao/1463?sessionId=711CD18897EA51BC57FB051B13BFDA3D>. Acesso em: 31 jul. 2024.

DOS SANTOS, Donara Maria *et al.* Percepção discente a respeito da prática do estágio supervisionado. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 28, n. 1, p. 102-114, 2024.

FRIGO, Jucimar *et al.* A consulta ginecológica e seu potencial para produzir a integralidade da atenção em saúde. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Recife: UFPE, 2007-. Vol. 10, n. 4 (abr. 2016), p. 1299-306, 2016.

GOMES, João Marcos *et al.* O estágio extracurricular em cirurgia oncológica: o olhar do acadêmico de medicina. **Saúde**. com, v. 17, n. 2, 2021.

MORENO, Pedro Christiano Barsante; PÍCOLI, Renata Palópoli; DO NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves. Competências para a formação do médico generalista: perspectiva do aluno e do preceptor da Atenção Primária à Saúde: Competencies for general medical training: student and preceptor of primary health care perspectives. **Saúde em Redes**, v. 9, n. 1, p. 3691-3691, 2023.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p.60-77, 2021.

A IMPORTÂNCIA DO BANCO DE DENTES HUMANOS DO CESUPA: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO E PESQUISA

Cássia Alves de Lima Luna

Leonardo Gomes Mendes

Maria Helena Rebelo de Oliveira

Haydee Naomy Paixão Noguchi

Isabelle Cavalcante Rezende de Almeida

Juliana Reis Santa Brigida de Oliveira

Maria Gabriela Monte Guerra

Sandra Chaves Daher

RESUMO

O Banco de Dentes Humanos do Centro Universitário do Estado do Pará (BDHC) desempenha um papel vital na formação de estudantes de Odontologia, fornecendo dentes humanos obtidos de doações para práticas de ensino e pesquisa. Este artigo analisa as contribuições do BDHC para o desenvolvimento de habilidades clínicas essenciais em disciplinas do curso de odontologia. A organização do banco envolve etapas rigorosas de captação, descontaminação, armazenamento e distribuição dos dentes, seguindo protocolos que garantem a segurança e a integridade dos materiais. A participação ativa de alunos na gestão do BDHC enriquece a experiência acadêmica, promovendo a aprendizagem de práticas administrativas e éticas. Além disso, o artigo destaca a importância de manter normas de biossegurança para evitar infecções e garantir um ambiente de aprendizado seguro. Em suma, o BDHC é uma iniciativa essencial que fortalece a educação odontológica e incentiva a pesquisa na área.

Palavras-chave: biossegurança; material biológico; formação odontológica; experiência acadêmica.

INTRODUÇÃO

O uso de dentes humanos extraídos no ensino e pesquisa é uma prática consolidada e fundamental para a formação odontológica. Esses dentes são empregados em diversas disciplinas, como Endodontia, Dentística e Prótese, proporcionando aos alunos uma experiência prática essencial para o desenvolvimento de habilidades clínicas e para o avanço de pesquisas científicas relevantes para o diagnóstico e tratamento de condições bucais (Freitas *et al.*, 2012; Louzada *et al.*, 2015). No entanto, o uso de dentes humanos exige uma abordagem ética rigorosa, regulamentada por leis que garantem a procedência e a biossegurança dos materiais utilizados. A criação de Bancos de Dentes Humanos em instituições de ensino surge como uma solução para essas demandas, oferecendo uma fonte segura e legal de dentes para fins acadêmicos, e contribuindo para a redução do comércio ilegal e dos riscos de infecção cruzada (Moreira *et al.*, 2009).

No Brasil, a regulamentação do uso de órgãos e tecidos humanos, incluindo dentes, passou a ser legalmente estabelecida a partir da Lei nº 9.434 de 1997, que considera o dente como órgão, exigindo que sua origem seja documentada e regulamentada para qualquer uso acadêmico (Brasil, 1997). Além disso, a Resolução CNS nº 466 de 2012 estabelece diretrizes para pesquisas envolvendo seres humanos, incluindo o uso de partes do corpo, como dentes, em projetos científicos (Conselho Nacional De Saúde, 2012). Nesse contexto, a implantação e manutenção de bancos de dentes humanos são essenciais não apenas para assegurar o cumprimento das exigências legais, mas também para promover o ensino e a pesquisa de forma ética e segura (Freitas *et al.*, 2012; Moreira *et al.*, 2009).

O Banco de Dentes Humanos do Centro Universitário do Estado do Pará (BDHC) exerce uma função essencial no aprimoramento do ensino e da pesquisa em odontologia, ao possibilitar o acesso legal e ético a espécimes dentais. Por meio da formalização das doações de dentes, o banco contribui para a construção de uma prática educativa baseada em princípios éticos e regulatórios, assegurando que o uso de dentes humanos em atividades acadêmicas e científicas ocorra de maneira segura e controlada. Essa iniciativa não apenas favorece a qualidade do ensino na instituição, mas também estabelece um padrão de excelência que pode ser replicado por outras instituições, promovendo uma cultura de responsabilidade e ética no uso de materiais biológicos (Santana; Carneiro, 2022).

A utilização de dentes humanos em estudos anatômicos e treinamento pré-clínico é de grande importância para a formação de futuros dentistas, pois proporciona uma experiência prática que não pode ser plenamente substituída por simuladores ou modelos artificiais. O BDHC oferece aos estudantes a oportunidade de manipular espécimes reais, o que melhora a compreensão das complexidades anatômicas e a execução de técnicas clínicas. Essa experiência prática é crucial para a formação de profissionais mais bem preparados para enfrentar os desafios da prática odontológica, uma vez que permite um treinamento mais realista e detalhado das diversas abordagens terapêuticas (Santana; Carneiro, 2022).

No campo da pesquisa, o banco se destaca como um recurso essencial para o desenvolvimento de estudos *in vitro*, especialmente em áreas como biomateriais, regeneração tecidual e tratamentos endodônticos. A disponibilidade de dentes humanos autenticamente obtidos e processados de forma ética facilita a realização de experimentos com maior relevância clínica e científica, aumentando a qualidade e o impacto das investigações. Dessa forma, o banco não apenas contribui para o avanço do conhecimento científico, mas também para a aplicação prática dos resultados das pesquisas na odontologia, trazendo benefícios diretos para o desenvolvimento de novas técnicas e materiais (Revoredo, *et al.* 2023).

Além de suas contribuições para o ensino e a pesquisa, o BDHC desempenha um papel importante na prevenção do comércio ilegal de dentes humanos. Ao regular e controlar o processo de obtenção e uso dos espécimes, o banco estabelece diretrizes claras para a doação e utilização, promovendo a segurança da saúde pública e impedindo práticas irregulares. Com isso, a instituição não apenas cumpre com as exigências legais e éticas, mas também reforça o compromisso com a formação de uma geração de profissionais que valoriza a responsabilidade social e a integridade em suas práticas acadêmicas e profissionais (Verçosa *et al.* 2023).

Este estudo visa explorar a importância dos Bancos de Dentes Humanos no ensino e na pesquisa odontológica, com ênfase nas suas contribuições para o desenvolvimento de habilidades clínicas dos estudantes, a promoção de práticas seguras e éticas e a integração dos alunos em processos administrativos e de gestão. A análise também abrange como o BDHC contribui para a conscientização sobre questões de biossegurança, controle de qualidade e o combate ao

comércio ilegal de material biológico, aspectos essenciais para a formação de dentistas comprometidos com a ética e a saúde pública.

DESENVOLVIMENTO

Organização do Banco de Dentes Humanos do CESUPA

A organização do BDHC é um processo complexo que exige atenção a diversos aspectos técnicos, legais e éticos. Para que o BDHC funcione de forma adequada, é fundamental estabelecer procedimentos rigorosos para a captação, descontaminação, armazenamento e disponibilização dos dentes. Esse banco opera sob diretrizes que garantem a biossegurança, a legalidade e a conformidade com as normas éticas vigentes, conforme estabelecido pela legislação brasileira, como a Lei nº 9.434/1997 e a Resolução CNS nº 466/2012 (Brasil, 1997; Conselho Nacional De Saúde, 2012).

O regimento interno do BDHC é elaborado com base nos objetivos institucionais, definindo as funções específicas de cada membro da equipe. O funcionamento do banco é semestral, com a participação ativa de alunos de graduação. Para isso, é eleito pela coordenação um aluno responsável, que atua diretamente na organização e operação do BDHC. Além disso, outros alunos são inscritos como estagiários, auxiliando nas atividades diárias, como captação, catalogação e distribuição dos dentes, sempre sob a supervisão do coordenador e da equipe de gestão.

A inclusão dos alunos no processo de gerenciamento do BDHC promove uma experiência prática significativa, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades administrativas e éticas, além de reforçar o compromisso com a biossegurança e a conformidade com as normas legais e institucionais.

Ademais, o BDHC serve como um valioso recurso para pesquisas acadêmicas. A disponibilidade de dentes humanos para estudos permite que os pesquisadores realizem investigações detalhadas sobre patologias dentárias, desenvolvimento de novos materiais odontológicos e aperfeiçoamento das técnicas de restauração. Essa base de dados biológicos oferece uma oportunidade única para a produção de conhecimento científico relevante, contribuindo para a evolução da odontologia como ciência e profissão.

Captação e Registro de Dentes

A captação de dentes é um dos primeiros e mais importantes passos na organização do BDHC. Os dentes podem ser obtidos de clínicas odontológicas, clínicas universitárias, hospitais e postos de saúde que realizam extrações dentárias. É essencial que a doação dos dentes seja formalizada por meio do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A), assinado pelo doador, que autoriza a doação e está ciente da finalidade do uso dos dentes (Louzada *et al.*, 2015). Esse procedimento é obrigatório para garantir que os dentes sejam provenientes de uma fonte ética e legal, conforme exigido pela legislação (Moreira *et al.*, 2009).

Os dentes doados são armazenados e identificados com as informações relevantes, como o tipo de dente (incisivo, canino, pré-molar ou molar), as condições anatômicas e patológicas. Esse registro detalhado facilita a seleção de dentes específicos para diferentes finalidades didáticas e científicas, assegurando que o banco possa atender de forma eficiente às necessidades de ensino e pesquisa da instituição (Louzada *et al.*, 2015).

Descontaminação e Armazenamento

A preparação dos dentes que chegam ao BDHC é um processo meticuloso que envolve várias etapas cruciais para garantir a segurança e a integridade dos materiais. Inicialmente, os dentes são cuidadosamente manipulados para evitar qualquer contaminação. Em seguida, passam por uma lavagem rigorosa com soluções desinfetantes apropriadas, eliminando possíveis agentes patogênicos (Figura 1). Após essa fase, os dentes são armazenados em recipientes específicos, que são devidamente identificados com informações essenciais, como o número de dentes, o tipo de dente e a data da troca da água destilada. Essa organização não só facilita a rastreabilidade e o uso adequado dos materiais, mas também assegura que todos os procedimentos atendam às exigências de biossegurança, contribuindo para a eficiência das atividades acadêmicas e científicas realizadas na instituição.

Figura 1 - Limpeza cuidadosa com solução desinfetante para remover potenciais agentes patogênicos.



Fonte: Autores (2024).

Os dentes coletados são submetidos a procedimentos rigorosos de descontaminação para eliminar qualquer risco de infecção. Esse processo inclui a curetagem dos tecidos moles remanescentes e a aplicação de soluções desinfetantes específicas, como o hipoclorito de sódio. Quando necessário, os dentes passam por restauração com um protocolo completo de resina composta, garantindo sua adequada preservação e segurança para uso posterior (Figura 2). A descontaminação é essencial para evitar a transmissão de patógenos, como o vírus da hepatite B e o HIV, que podem estar presentes nos tecidos dentários (Moreira *et al.*, 2009).

Figura 2 - Estagiários realizando curetagem e restauração de dentes no Banco de Dentes Humanos do CESUPA, seguindo protocolos rigorosos de descontaminação e preservação para uso em estudos e práticas acadêmicas.



Fonte: Autores (2024).

Após a descontaminação, os dentes são armazenados em condições controladas que preservam suas propriedades físicas e químicas. O armazenamento pode ser feito em frascos contendo soluções apropriadas, como água destilada ou soluções salinas, que ajudam a manter a integridade dos dentes (Figura 3). É importante que os dentes sejam classificados de acordo com critérios específicos, como o tipo de dente e a presença de restaurações, para facilitar o acesso e uso adequado nos procedimentos didático-científicos (Freitas *et al.*, 2012).

Figura 3 - Estagiária armazenando frascos com dentes na geladeira do Banco de Dentes Humanos do CESUPA, garantindo condições adequadas para a preservação de suas propriedades físicas e químicas.



Fonte: Autores (2024).

Distribuição e Utilização

A disponibilização de dentes para atividades acadêmicas e de pesquisa no BDHC segue procedimentos rigorosamente padronizados, que visam assegurar a rastreabilidade e o cumprimento das normas éticas e institucionais. O processo de solicitação inicia-se com o requerimento formal feito pelo aluno ou pesquisador por meio do sistema (Aluno Online) da instituição. Esta solicitação é encaminhada à coordenação do curso para avaliação, e, em caso de deferimento, é posteriormente enviada à coordenação do BDHC, representada pelo aluno de graduação responsável pela gestão do banco.

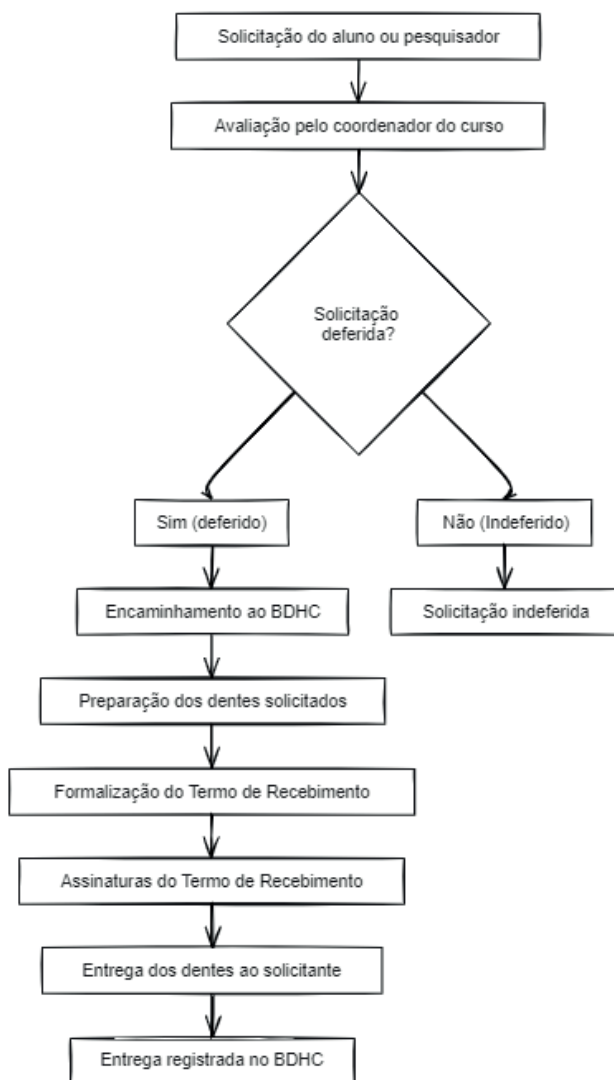
Uma vez aprovada a requisição, o responsável pelo BDHC procede à entrega dos dentes solicitados mediante a formalização de um termo de recebimento. Este documento deve ser assinado pelo coordenador do curso, pelo responsável pelo banco de dentes (coordenador estudante) e pelo destinatário, especificando claramente as condições dos dentes, o número e o tipo de elementos dentários entregues. Tal procedimento garante que todos os detalhes da transação sejam devidamente documentados, assegurando o controle preciso e a rastreabilidade dos materiais.

Para atividades didáticas, como nas aulas de Endodontia e Dentística, os dentes são fornecidos sob a forma de empréstimo e devem ser devolvidos ao BDHC ao término das atividades, mesmo que apresentem desgaste ou danos, de modo a manter o controle sobre o inventário e possibilitar a avaliação contínua da demanda e da necessidade de reposição dos recursos disponíveis. A formalização da doação dos dentes é essencial e deve ser realizada por meio do preenchimento do Formulário/Cautela de Cessão de Kit de Dentes (Anexo B). Este documento deve ser assinado pelo aluno/pesquisador e pelo responsável pela entrega, incluindo informações sobre o estado de conservação dos dentes e a data prevista para devolução.

No caso de projetos de pesquisa, é imperativo que a proposta seja previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Resolução CNS nº 466/2012 (Conselho Nacional De Saúde, 2012). Esse procedimento adicional garante que o uso de dentes para fins científicos ocorra dentro dos padrões éticos exigidos, promovendo a integridade e a responsabilidade na condução de pesquisas com material biológico humano.

Para facilitar a compreensão do processo de distribuição e utilização de dentes no BDHC, apresentamos a seguir um fluxograma que ilustra as etapas desde a solicitação pelo aluno ou pesquisador até a entrega final dos dentes requisitados. Esse fluxograma detalha os procedimentos de controle e rastreabilidade, assegurando o cumprimento rigoroso das normas institucionais (Figura 4).

Figura 4 - Fluxograma do processo de requisição e entrega de dentes pelo BDHC. O processo inicia com a solicitação formal pelo aluno ou pesquisador no sistema Aluno Online. Em seguida, a coordenação do curso avalia a solicitação, resultando em duas possibilidades: deferimento ou indeferimento. Caso deferido, a solicitação é encaminhada ao Banco de Dentes Humanos para a preparação dos materiais solicitados. Seguem as etapas de formalização do termo de recebimento, assinatura dos responsáveis e entrega dos dentes ao solicitante, finalizando com o registro da entrega no BDHC. Em caso de indeferimento, o processo é encerrado.



Fonte: Autores (2024).

Normas e Biossegurança

A organização de um BDHC também deve incluir normas rigorosas de biossegurança, que orientam o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais e estudantes que manuseiam os dentes. Protocolos para a esterilização e descontaminação são essenciais para prevenir infecções cruzadas e garantir que os dentes sejam utilizados de forma segura. Além disso, é crucial que o BDHC esteja vinculado a um Comitê de Ética em Pesquisa, que supervisione o cumprimento das normas éticas e legais relacionadas ao uso de material biológico humano (Moreira *et al.*, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A organização de um Banco de Dentes Humanos envolve diversas etapas interligadas que garantem o uso ético, legal e seguro dos dentes em atividades de ensino e pesquisa. O estabelecimento de procedimentos padronizados para a captação, descontaminação, armazenamento e utilização dos dentes, além do cumprimento das normas de biossegurança, são fundamentais para a eficácia do BDHC e para a formação de profissionais de odontologia com alto padrão ético e técnico.

ANEXOS

Anexo A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



O Banco de Dentes Humanos (BDH) do CESUPA, visa por meio da coleta de dentes a utilização dos mesmos na educação dos acadêmicos na instituição. Esta coleta será realizada mensalmente na _____ por um acadêmico filiado ao BDH.

O CESUPA através da coordenação do BDH, localizado na Tv. 9 de janeiro 995, São Braz autoriza a arrecadação dos dentes e desde já agradece a sua colaboração. Dentes podem ser reciclados. Doe conhecimento.

Belém, ____ de _____ de 20____

Acadêmico

Responsável

Coordenador BDH

Anexo B - Formulário/Cautela de Cessão de Kit de Dentes



FORMULÁRIO/CAUTELA DE CESSÃO DE KIT DE DENTES

ALUNO: _____

TELEFONES: _____ TIPO DE KIT: _____

DATA DE LOCAÇÃO: ____/____/____ HORA: ____:____

Estou ciente que:

1. É de minha inteira responsabilidade a conservação dos dentes cedidos e de minha responsabilidade os danos causados a ele.
2. Em caso de perda do dente devo informar o ocorrido à administração do BANCO DE DENTES.
3. Que ao receber o kit devo manter os dentes em ambiente úmido até o dia em que for utilizá-lo para assim manter sua integridade.
4. Que devo devolver os dentes cedidos ao final do semestre para que esse possa ser reutilizado em outros laboratórios e caso não o tenha entregue em bom estado estarei sendo isento do direito de receber outro kit de dentes para os demais laboratórios.

Declaro que recebi o kit:

() Em perfeito estado de conservação.

() Apresentando algumas imperfeições: _____

Assinatura do Aluno: _____

Assinatura do responsável da entrega: _____

DEVOLUÇÃO

Data da devolução: ____/____/____

() Aluno devolveu o kit ao Banco de Dentes.

() Aluno perdeu os dentes, ou por algum outro motivo não devolveu ao BDH.

Assinatura do responsável da devolução: _____


PROF. DR. SILVIO MENEZES
Coordenador do Banco de Dentes

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. **Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 fev. 1997. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm. Acesso em: 21 out. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 21 out. 2024.

FREITAS, A. B. D.; PINTO, S. L.; TAVARES, É. P.; BARROS, L. M.; CASTRO, C. D. L.; MAGALHÃES, C. S. **Uso de dentes humanos extraídos e os bancos de dentes nas instituições brasileiras de ensino de odontologia.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, João Pessoa, v. 12, n. 1, p. 59-64, 2012.

LOUZADA, L. N.; JORGE, R. C.; SILVA, K. S.; PACÍFICO, R. S. L.; DANTAS, F. F. P.; NOVAES, S. E. A.; D'HYPPOLITO, I. M.; VIANA, L. S.; CORREIA, B. R. O.; NASCIMENTO, B. F.; AMERICANO, G. C. A.; SOVIERO, V. M. **Banco de dentes humanos: ética a serviço do ensino e da pesquisa - a experiência da Faculdade de Odontologia da UERJ.** Interagir: pensando a extensão, Rio de Janeiro, n. 20, p. 67-79, 2015.

MOREIRA, L.; GENARI, B.; STELLO, R.; COLLARES, F. M.; SAMUEL, S. M. W. **Banco de dentes humanos para o ensino e pesquisa em odontologia.** Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, Porto Alegre, v. 50, n. 1, p. 34-37, 2009.

REVOREDO, Lucas Murelli de Sá; SILVA, Natasha de Souza da; ALUSTAU, Luiz Victor Marreiro; BARROSO, Maria Luisa Faria; MOURA, Lígia Moreno de. **A importância da existência de um banco de dentes humanos e os impactos para a sociedade: uma revisão de escopo.** 2023. Trabalho publicado na Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.

SANTANA, Ana Kamila de Souza; CARNEIRO, Claudia Cerqueira Graça. **Percepção dos acadêmicos de odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana sobre a importância do banco de dentes humanos - UEFS.** 2022. Trabalho apresentado no XXVI Seminário de Iniciação Científica da UEFS, Feira de Santana, 2022.

VERÇOSA, Maria Vitória Fragoço; ANDRADE, Ana Karina Maciel de; SARMENTO, Hugo Ramalho; ALEMÁN, Josiane Aparecida de Souza; DANTAS, Raquel Venâncio Fernandes; MEIRELES, Sônia Saeger; LEITE, Dayane Franco Barros Manguiera. **A importância dos bancos de dentes humanos.** 2023. Trabalho publicado na RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia.

AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA CIRURGIA SEGURA E RESPONSABILIDADES ÉTICAS DA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaís Emanuelle Bomfim Aragão

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Rejane da Conceição Pinto

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Joice Oliveira Nascimento Batista

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Patrícia Figueiredo Marques

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Urbanir Santana Rodrigues

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Joseneide Santos Queiroz

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Eder Pereira Rodrigues

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Jamille Sampaio Berhends

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Keline Souza Moreira

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

RESUMO

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da execução de um projeto de intervenção direcionado a profissionais de saúde responsáveis pelo preenchimento do checklist de cirurgia segura em um hospital público. Trata-se de um relato da experiência de uma proposta de ação educativa, que foi desenvolvida com as equipes de enfermagem que atuam nos setores da Clínica Cirúrgica e do Centro Cirúrgico, responsáveis pelo preenchimento do checklist de cirurgia segura num Hospital baiano. A ação educativa contou com a participação de vinte e sete profissionais de enfermagem que trabalham na Clínica Cirúrgica e no Centro Cirúrgico. Consideramos que a contribuição de estagiários/as de enfermagem nas ações de educação permanente dos serviços possibilita a aproximação destes/as futuros/as profissionais do mundo do trabalho e para o serviço colabora na promoção da melhora da qualidade da atenção em saúde.

Palavras-chave: Educação continuada; segurança do paciente; ética profissional; aprendizagem baseada em problemas; enfermagem.

INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente (SP) constitui-se como tema central no campo da saúde, sendo amplamente discutida por diferentes órgãos, instituições e setores diretamente envolvidos com o cuidado em saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define segurança do paciente como a ausência de danos ou lesões acidentais durante a prestação da assistência, tornando-se uma prioridade global diante da complexidade dos serviços de saúde (Costa *et al.*, 2021).

Em 2004, a OMS lançou a iniciativa “Aliança Mundial para a Segurança do Paciente”, destinada a sensibilizar profissionais e gestores sobre a necessidade de aprimorar a segurança nos cuidados. Em 2008, foi implementada a campanha “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, cujo objetivo foi reduzir a ocorrência de danos relacionados a procedimentos cirúrgicos e estabelecer padrões aplicáveis em todos os países membros (Santos; Bonato; Silva, 2020). Nesse contexto, a segurança cirúrgica passou a ser reconhecida como a quarta Meta Internacional de Segurança do Paciente, em um processo que envolve múltiplas etapas, equipes multiprofissionais e diretrizes específicas para garantir a realização do procedimento correto, no paciente e local corretos. Como estratégia prática, desenvolveu-se o checklist cirúrgico, instrumento voltado à promoção da comunicação efetiva entre os membros da equipe (Ališić *et al.*, 2023).

O checklist destaca-se como ferramenta de comunicação destinada a reduzir riscos e prevenir falhas, servindo como barreira contra erros e auxiliando na coordenação das atividades da equipe cirúrgica. Evidências demonstram que sua utilização diminui taxas de mortalidade e complicações associadas ao perioperatório, sobretudo pela mitigação de falhas comunicacionais (Ferreira *et al.*, 2019). Elaborado por peritos internacionais sob a coordenação da OMS, o protocolo de Cirurgia Segura foi adaptado a diferentes realidades, incluindo a brasileira. Sua estrutura contempla três momentos: Entrada ou Identificação, correspondente à chegada do paciente ao centro cirúrgico; Time Out ou Pausa, realizado antes da incisão com a participação de toda a equipe; e Saída ou Registro, etapa final antes da transferência do paciente (Jordão *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2020).

Em todas essas fases, a enfermagem exerce papel central, uma vez que compete à equipe de enfermagem a realização das checagens e a integração das

práticas de segurança. Tal protagonismo evidencia a crescente responsabilidade da categoria tanto na assistência quanto na gestão hospitalar. Para organizar e qualificar esse processo, foi instituída a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que, conforme a Resolução COFEN nº 736/2024, favorece a coleta de dados, a organização, o planejamento e a execução do cuidado, promovendo maior eficiência e operacionalização do processo assistencial (Oliveira, 2021).

No contexto cirúrgico, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) constitui instrumento essencial para uma assistência segura e planejada, pois busca prevenir eventos adversos em todo o percurso do paciente. Baseada no checklist de cirurgia segura, a SAEP contempla etapas pré e pós-operatórias, ampliando a segurança e garantindo a continuidade da assistência. Dessa forma, a SAEP representa ferramenta eficaz para reduzir riscos e complicações, ao mesmo tempo em que assegura a humanização do cuidado (Mendes *et al.*, 2020).

O enfermeiro, como profissional capacitado para gerenciar o perioperatório, é responsável por assegurar um ambiente seguro e asséptico durante o ato anestésico-cirúrgico, monitorando possíveis complicações e coordenando o trabalho da equipe (Koch *et al.*, 2018). A execução integrada da SAEP, em especial a avaliação pré-operatória, permite adotar medidas preventivas, como orientações ao paciente, verificação de profilaxias medicamentosas, preparo cirúrgico adequado e identificação de alergias, minimizando a possibilidade de falhas assistenciais (Oliveira, 2021).

Além dos aspectos técnicos, os deveres éticos da enfermagem no contexto da SAEP são fundamentais para assegurar o bem-estar do paciente. A Resolução COFEN nº 564/2017 estabelece que os profissionais de enfermagem devem prestar assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, reforçando a responsabilidade ética e legal no exercício da profissão (COFEN, 2017). O Código de Ética prevê penalidades que variam de advertência à cassação do direito ao exercício profissional, cabendo aos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), autarquias públicas reguladas pela Lei Federal nº 5.905/1973, a fiscalização e julgamento de infrações éticas (Ues *et al.*, 2021).

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de execução de um projeto de intervenção voltado a profissionais de saúde responsáveis pelo preenchimento do checklist de cirurgia segura em um hospital público.

DETALHAMENTO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa desenvolvida com equipes de enfermagem atuantes na Clínica Cirúrgica e no Centro Cirúrgico de um hospital público da Bahia, no período de abril a maio de 2024. O objetivo da intervenção foi sensibilizar os profissionais quanto à importância do correto preenchimento do checklist de cirurgia segura e às repercussões éticas associadas à prática de enfermagem. Essa atividade integrou o programa de extensão **"Programa Multidisciplinar de Segurança do Paciente"** (PG028-2023) e também correspondeu a uma ação vinculada ao componente curricular obrigatório do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), **"Estágio Curricular Supervisionado com ênfase na Atenção Hospitalar (ECS II)"** (Cruz *et al.*, 2024).

Participantes desta atividade foram membros da equipe de enfermagem da Clínica Cirúrgica e do Centro Cirúrgico de um hospital público, campo de práticas e estágios dos cursos de saúde da UFRB. Como critério de inclusão foram selecionados todos os profissionais de enfermagem da Clínica Cirúrgica e do Centro Cirúrgico do hospital, e critérios de exclusão ser profissional não integrante da equipe de enfermagem.

Para o desenvolvimento da intervenção, utilizou-se o ciclo **PDSA (Plan, Do, Study, Act)**, metodologia de gestão baseada em quatro etapas iterativas (Connelly, 2021). Na fase **Plan**, realizada durante duas semanas, procedeu-se à observação do campo de estágio, à identificação de problemas frequentes no preenchimento dos documentos pré-operatórios e ao planejamento da ação educativa. A partir das falhas encontradas, foi elaborado, em conjunto com a coordenação de enfermagem, um treinamento in loco utilizando metodologia ativa, com ênfase na contação de caso clínico. Na fase **Do**, implementaram-se as intervenções educativas em abordagem dinâmica e dialógica no ambiente assistencial.

A estratégia pedagógica adotada baseou-se na metodologia problematizadora de Paulo Freire (1996), fundamentada no diálogo e na construção coletiva do conhecimento. Para tanto, foi apresentado um caso clínico elaborado pelas autoras, no qual um paciente com alergia a penicilina foi a óbito em decorrência da administração incorreta de profilaxia antibiótica, falha atribuída ao preenchimento inadequado do checklist cirúrgico. Após a exposição do caso (Quadro 1), os participantes foram estimulados a identificar as possíveis causas do desfecho, os erros cometidos e suas repercussões, utilizando o checklist como ferramenta de análise. Em seguida, aplicou-se o **Diagrama de Ishikawa**, que possibilitou discutir causas relacionadas a método, mão de obra, material, medidas, meio ambiente e máquinas, favorecendo a identificação de falhas e soluções.

Quadro 1 - Texto do caso construído para iniciar a atividade educativa. Santo Antônio de Jesus-Bahia- Brasil, 2024.

Paciente, sexo masculino, com histórico de alergia a penicilina, deu entrada na emergência do hospital com diagnóstico de apendicite aguda e admitido na clínica cirúrgica para realização de apendicectomia. Os formulários de consentimento e checklist foram preenchidos e o paciente foi encaminhado para o centro cirúrgico. Na sala operatória, no início da cirurgia foi administrado pelo médico anestesiolista o antibiótico Cefazolina Sódica como profilaxia cirúrgica antibacteriana. Logo após início do procedimento cirúrgico o paciente desenvolveu uma reação anafilática seguida de parada cardiorrespiratória, após realizado o protocolo de reanimação cardiovascular para tentativa de reversão do quadro o paciente veio a óbito

Fonte: Autores, 2024.

Logo após a discussão, a causa do óbito foi apresentada, e mais uma vez foi reforçado as orientações em relação ao preenchimento correto do checklist a fim de reduzir os eventos adversos relacionados.

Na etapa **Study**, realizou-se a avaliação dos resultados da intervenção por meio da observação da interação dos participantes durante a atividade e da análise das respostas aos questionamentos propostos. Por fim, a etapa **Act** consistiu na análise final dos achados e na proposição de ações corretivas de sensibilização, reforçando a importância do preenchimento adequado do checklist como barreira para a prevenção de eventos adversos cirúrgicos.

Participaram da ação educativa 27 profissionais de enfermagem atuantes na Clínica Cirúrgica e no Centro Cirúrgico de um hospital público, o que corresponde a 51,9% do total de profissionais de enfermagem desses setores. Considerando que tais unidades apresentam intensa rotina de cirurgias e consultas, foi necessário adotar uma estratégia diferenciada de abordagem para garantir

a participação sem comprometer o processo de trabalho. Para tanto, utilizou-se uma placa artesanal com a inscrição “Você foi selecionado(a)”, apresentada de forma silenciosa aos profissionais, a fim de despertar curiosidade e estimular o engajamento. O cuidado com o número de participantes por rodada assegurou que o atendimento hospitalar não fosse interrompido.

A dinâmica ocorreu em uma sala reservada, onde foi narrado um caso clínico fictício, elaborado pelas autoras, no qual um paciente evoluiu a óbito em decorrência do não preenchimento ou preenchimento incorreto do checklist de cirurgia segura. O objetivo da narrativa foi aproximar os participantes da temática de forma interativa, relacionando diretamente a falha no processo ao desfecho adverso. Após a apresentação do caso e do checklist incompleto, os profissionais foram instigados a identificar as possíveis falhas, discutir suas repercussões e propor medidas preventivas.

Durante a discussão, os participantes utilizaram o checklist como guia para apontar condutas que poderiam ter modificado o desfecho. As respostas foram organizadas em um **Diagrama de Ishikawa**, apresentado em cartaz, que possibilitou identificar causas relacionadas a método, mão de obra, material, medidas, meio ambiente e máquinas. Após a análise coletiva, foram fornecidas orientações específicas sobre o correto preenchimento do checklist, destacando sua relevância na prevenção de eventos adversos.

As equipes do Centro Cirúrgico enfatizaram a falha de comunicação multiprofissional, desde a admissão do paciente na emergência até o momento da cirurgia, envolvendo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Relataram ainda eventos adversos comuns, como infecção do sítio cirúrgico, erros de lateralidade, complicações anestésicas e administração incorreta de medicamentos, todos com impacto direto no tempo de internação, nos custos hospitalares e na segurança do paciente. Já os profissionais da Clínica Cirúrgica destacaram o **dimensionamento insuficiente de pessoal** como fator crítico, apontando que a sobrecarga de trabalho favorece falhas assistenciais.

Ao final, foram discutidas também as repercussões éticas dos erros decorrentes de falhas de registro ou comunicação, com apresentação de dispositivos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). Os participantes foram questionados quanto à efetividade da ação e sugeriram estratégias para sua replicação em outras equipes. Como forma de reconhecimento, receberam

um brinde e um bilhete de valorização profissional, reforçando seu papel essencial na promoção da segurança do paciente.

DISCUSSÃO

A intervenção evidenciou dois aspectos centrais: o uso do checklist de cirurgia segura e o dimensionamento de pessoal. Em relação ao primeiro, os resultados corroboram achados da Organização Mundial da Saúde, que demonstram reduções expressivas de complicações cirúrgicas (36%), mortalidade (47%), infecções (50%) e readmissões pós-operatórias (25%) após a implementação do checklist (Ribeiro *et al.*, 2022). Tais evidências reforçam a eficácia do protocolo como instrumento de segurança e qualidade assistencial.

O segundo ponto refere-se ao dimensionamento da equipe de enfermagem. No Brasil, essa prática é normatizada por resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), atualizadas em 2017, que estabelecem parâmetros para adequar a carga de trabalho às necessidades assistenciais. Entretanto, ainda são comuns incongruências entre a normatização e a realidade dos serviços, resultando em sobrecarga de profissionais e maior risco de falhas (Moraes *et al.*, 2021). O contingente insuficiente de profissionais observado na instituição estudada confirma a relevância do tema, uma vez que a sobrecarga compromete tanto a segurança do paciente quanto a qualidade da assistência.

O COFEN e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), regulamentados pela Lei Federal nº 5.905/1973, têm como atribuição a fiscalização do exercício profissional e a responsabilização em casos de falhas éticas, com penalidades que variam de advertência à cassação do registro profissional (Ues *et al.*, 2021; COFEN, 2024). Nesse sentido, a intervenção também contribuiu para conscientizar os profissionais quanto às implicações éticas do não cumprimento de protocolos de segurança.

Além disso, a ação educativa demonstrou o potencial de atividades extensionistas e metodologias ativas no fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Ao integrar ensino, serviço e comunidade, tais iniciativas favorecem a sensibilização de profissionais e gestores, promovendo melhorias contínuas nos processos de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação educativa possibilitou sensibilizar a equipe de enfermagem sobre a importância do correto preenchimento do checklist cirúrgico e das responsabilidades éticas envolvidas. Destacou-se a necessidade de aprimorar a comunicação multiprofissional, reduzir falhas assistenciais e prevenir eventos adversos, bem como de reforçar o dimensionamento adequado de pessoal como medida estrutural de segurança.

Conclui-se que muitos eventos adversos nos setores cirúrgicos decorrem do descumprimento ou da execução inadequada de protocolos institucionais, evidenciando a urgência da educação permanente em saúde e da implantação de estratégias voltadas à organização do trabalho e à valorização profissional. Atividades como a desenvolvida neste estudo aproximam o graduando da realidade do serviço, fortalecem a articulação entre ensino e prática e contribuem para a formação crítica e reflexiva, em consonância com os princípios da segurança do paciente e da qualidade assistencial.

REFERÊNCIAS

ALIŠIĆ, E. *et al.* The Role of an Assistant Nurse in Implementing the WHO Surgical Safety Checklist: Perception and Perspectives. *Cureus*, v. 15, n. 5, 2023. DOI: 10.7759/cureus.38854. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10256323/>.

CONNELLY, Lynne M. Using the PDSA model correctly. *Medsurg Nursing*, v. 30, n. 1, p. 61-54, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, nº 233, p. 157, 6 dez 2017. Disponível em: <https://bit.ly/2GBXolq>. Acesso em: 18 abr. 2024.

COSTA, C.C. *et al.* Construção e validação de checklist para sala operatória como dispositivo de segurança do paciente. *Cogitare enfermagem*, v. 26, 2021. DOI: 10.5380/ce.v26i0.71752. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/F8csWKZ5ZsbPZZPY8zq4dXC/?lang=pt>.

CRUZ, C. M. da *et al.* Engajando pacientes e acompanhantes para cirurgia segura: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 24, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e14971.2024>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/14971>.

FERREIRA, J. N. da S. *et al.* Enfermagem e segurança do paciente no perioperatório: uma revisão integrativa. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 1, p. 5740-5761, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-343. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.1-343>. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4565>.

FERREIRA, N. C. S. *et al.* Checklist de cirurgia segura: conhecimento e utilização do instrumento na perspectiva dos técnicos de enfermagem. *Revista Enfermagem Centro-Oeste Mineiro* [Internet], v. 9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.2608> Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2608>. Acesso em: 19 abr. 2024.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

JORDÃO, K.M.D. *et al.* Atuação do enfermeiro nos protocolos de cirurgia segura. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 9, n. 49, 2019. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i49p1538-1544>. Disponível em: <https://revistasauodecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/122>.

KOCH, Tania M. *et al.* Momento anestésico cirúrgico: transitando entre o conhecimento dos enfermeiros(as) e o cuidado de enfermagem. *SOBECC*, v. 23, n.1, p. 7 – 13, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201800010003>. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/376>.

MENDES, P. J. A. *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção de eventos adversos no centro cirúrgico, utilizando SAEP. *BIUS – Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, v. 19, n. 13, p. 1-17, 2020.

MORAES, R. M. R. *et al.* Dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidades de internação clínica, cirúrgica e pediátrica. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 30, p., 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0377>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ytkCpBKCVszqwzq3mFh57Rr/?lang=pt>.

OLIVEIRA, E. C. de; VERÍSSIMO, T. D. C. Enfermagem em centro cirúrgico: desafios encontrados na SAEP. *Repins Unifaema*. 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/2951>.

OLINO, L. *et al.* Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score. *Rev Gaúch Enferm*, v. 40, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180341>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200422. Acesso em: 19 abr. 2024.

RIBEIRO, C. A. dos S. S. *et al.* Segurança do paciente cirúrgico: avaliação da implantação do checklist perioperatório. *Health Residencies Journal - HRJ*, v. 3, n. 14, p. 423–443, 2022. DOI: 10.51723/hrj.v3i14.367. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/367>. Acesso em: 18 jun. 2024.

SANTOS, S. M. P.; BONATO, M.; SILVA, E. F. M. Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 11, n. 4, p. 214–220, dez. 2020. DOI: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2887. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/checklist-de-cirurgia-segura-conhecimento-da-equipe-cirurgica/>.

SILVA, A. M. R. *et al.* Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários. *Revista SOBECC*, v. 25, n. 3, 2020. DOI: 10.5327/Z14144425202000030002. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/624>.

SILVA, J. M. B. da *et al.* Cirurgia segura: a participação da enfermagem em prol da segurança do paciente. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 3, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.3-259. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5902>.

UES, L. V. *et al.* Ética em enfermagem: categorização de processos legais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0099>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rRrWJMB3NWydKYrGvWcdTMI/?lang=pt>.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Walmir Fernandes Pereira

Doutor em Ciências da Educação pela Faculté Libre des Sciences de L'Homme et de L'Environnement de Paris, França (2024). Mestre em Tecnologias Emergentes em Educação pela Miami University of Science and Technology (MUST UNIVERSITY - Estados Unidos), com título reconhecido no Brasil. Professor universitário (Graduação e Pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu) e da educação básica (Ensino Fundamental e Ensino Médio). Gestor Escolar na rede pública Estadual do Rio de Janeiro. Tem formação como: Pedagogo, Psicopedagogo, Neuropsicopedagogo e Musicoterapeuta. Especializações (Lato Sensu) nas áreas da Educação, Línguas Estrangeiras Modernas e Tradução, Saúde e Gestão. Possui graduação em Letras, em Pedagogia, em Artes Visuais, em Educação Especial, em História e também em Filosofia.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8916022554187684>

Júlio César de Souza

Pedagogo no Instituto Federal de Minas Gerais - *Campus* Ipatinga. Doutor em Educação pela Universidade Federal do Espírito Santo (2023). Mestre em História pela Universidade Federal de Uberlândia (2013). Graduado em Licenciatura em História pela Universidade de Uberaba (2008). Graduado em Pedagogia pela Universidade de Uberaba (2014). Especialista em Educação Profissional Integrada à Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos pelo Instituto Federal do Triângulo Mineiro - *Campus* Uberaba (2011). Especialista em Educação Continuada e a Distância pela Universidade de Brasília (2011). Especialista em Supervisão e Orientação Educacional pelo Centro Universitário Barão de Mauá (2015). Tem experiência nas áreas: Educação Profissional Integrada ao Ensino Médio, Ensino de História, Educação a Distância, Coordenação Pedagógica e Gestão Escolar.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2719747197826338>

Marcelo Henrique Torres de Medeiros

Mestre no Programa de Pós-Graduação em Ecologia e Conservação - PPGE2023.1. Especialista em Geoprocessamento - FACUMINAS 2023. Graduado do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, 2022.2 Participou do Programa formativo de residência pedagógica (2021-23), onde trabalhou com a docência em sala de aula voltada para o ensino Médio. Participou na monitoria de bioquímica celular 2023.

Participou do projeto de extensão do museu virtual e Bio-ação 2022-23. Atualmente participa de projetos voltados ao semiárido: Avaliação da efetividade das unidades de conservação na proteção de plantas raras e ameaçadas de extinção no semiárido do Rio Grande do Norte ; Catalogação e análise crítica das plantas endêmicas, raras e ameaçadas do Rio Grande do Norte com vistas à identificação de áreas prioritárias para conservação.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1590789913619435>

ÍNDICE REMISSIVO

B

Banco de Dentes Humanos: 17, 18, 19, 21, 24, 25, 27, 28, 31

Biossegurança: 18, 19, 20, 21, 22, 28

E

Educação Continuada: 33

Enfermagem: 15, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

Estágio: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 36

Ética Profissional: 33

F

Formação Médica: 7, 8, 9, 12

M

Material Biológico: 18, 21, 26, 28

N

Níveis de Atenção à Saúde: 8, 10

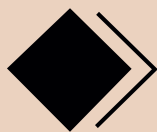
P

Pesquisa: 10, 13, 17, 18, 19, 20, 22, 25, 26, 28, 31

S

Saúde da Mulher: 8, 9, 10, 14, 15

Segurança do Paciente: 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41



científica digital



VENDA PROIBIDA - ACESSO LIVRE - OPEN ACCESS

