



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA  
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA**

**JANAINA GONÇALVES DA SILVA**

**CONTRIBUIÇÃO DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NA  
EDUCAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM FONOAUDIOLOGIA**

Salvador  
2016

**JANAINA GONÇALVES DA SILVA**

**CONTRIBUIÇÃO DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NO  
PROCESSO DE FORMAÇÃO SUPERIOR:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM FONOAUDIOLOGIA**

Projeto de pesquisa apresentado a Faculdade de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia para obtenção do grau de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Francisca P. Soares

Salvador  
2016

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Deus poderoso e incomparável, por me capacitar e dar forças durante toda a minha caminhada. Sem Sua Presença eu nada seria.

Aos meus pais, Raimundo e Maria, pelo carinho, amor e dedicação depositados na minha formação como pessoa, obrigada por acreditarem em mim.

Ao meu esposo, Alisson, pela paciência e compreensão frente aos meus momentos de isolamento para construção deste trabalho, principalmente pelo companheirismo nos momentos difíceis.

A minha orientadora, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Maria Francisca, por me acolher e auxiliar de forma tão carinhosa e profissional no desenvolvimento deste trabalho. Agradeço também, aos Professores Vladimir e George, por se disponibilizarem para participar da banca da defesa.

Em fim, agradeço a todos os meus colegas e amigos que tornaram o momento da graduação mais leve, tornando os momentos difíceis em alegrias.

## SUMÁRIO

RESUMO .....	5
INTRODUÇÃO .....	6
ESTRATÉGIA METODOLÓGICA.....	7
RESULTADO .....	8
DISCUSSÃO .....	10
CONCLUSÃO .....	14
REFERÊNCIAS .....	15
ANEXO 1 .....	17
Instrução aos autores .....	17
ANEXO 2 .....	19
Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso.....	19

## **CONTRIBUIÇÃO DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM FONOAUDIOLOGIA**

### **RESUMO**

Atualmente muitos acadêmicos buscam fora das universidades meios de vivenciarem a prática profissional de seu curso, em geral as alternativas encontradas relacionam-se a atividades extracurriculares não vinculadas a instituição de educação, a gênese desta busca pode vincular-se a dicotomização existente entre teoria e prática no processo formativo, a necessidade de desenvolver habilidades inerentes a profissão e tornar-se apto, para o mercado de trabalho (Santos, 1995; VIANA, 2012; TAVARES, 2007). Este trabalho visa relatar a experiência de uma acadêmica de Fonoaudiologia em um estágio extracurricular desenvolvido em uma instituição hospitalar pediátrica da cidade de Salvador, o estágio ocorreu do período de Janeiro a Setembro de 2015, com 30 horas semanais. A partir da experiência levantaram-se aspectos positivos e negativos e realizaram-se reflexões com argumentos teóricos. Concluiu-se que a participação no estágio extracurricular contribuiu positivamente para formação, porém diante dos pontos negativos foram necessárias considerações quanto à necessidade de aproximação da academia com o mercado de trabalho e de avaliações das condições de estágios oferecidos por campos desvinculados às universidades.

**Palavras chaves:** Estágio extracurricular. Relato de experiência. Vivência Extracurricular.

## **CONTRIBUCIÓN DE ETAPA EXTRACURRICULARES EN EL PROCESO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR: INFORME DE EXPERIENCIA EN FONOAUDIOLOGÍA**

### **RESUMEN**

Actualmente muchos académicos buscan fuera de la universidades medio de experimentar la práctica profesional de su curso, en general, las alternativas encontradas están relacionadas con las actividades extracurriculares no ligadas a la institución educativa, la génesis de esta búsqueda se puede vincular a la dicotomía existente entre la teoría y la práctica en el proceso de formación, la necesidad de desarrollar habilidades inherentes a la profesión y estar en forma para el mercado laboral (Santos, 1995; Viana, 2012; TAVARES, 2007). en este trabajo se describe la experiencia de una académico en Fonoaudiología en una etapa extracurricular desarrollado en un hospital pediátrico en la ciudad de Salvador, la etapa fue el período de enero a septiembre de 2015, con 30 horas por semana. A partir de la experiencia fueran enumerados aspectos positivos y negativos y reflexiones se llevaron a cabo con argumentos teóricos. Se concluyó que la participación en actividades extracurriculares contribuyó positivamente a la formación, sino en los puntos negativos fueran necesarias consideraciones acerca de la necesidad de acercarse a la academia con el mercado laboral y las evaluaciones de las condiciones de las prácticas ofrecidas por campos no vinculadas a las universidades.

**Palabras clave:** Etapa extracurriculares. Relato de experiencia. Experiencia extracurricular.

## INTRODUÇÃO

Universidade corresponde a uma modalidade de Instituição de Educação Superior (IES), cujos atributos estruturais são caracterizados pela indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, um terço do corpo docente deve possuir titulação acadêmica de mestrado ou doutorado. A finalidade da universidade ultrapassa ao ensino e transmissão do conhecimento e do saber de tecnologias duras utilizadas pelo profissional, pois compromete-se com a comunidade que a rodeia, evidenciando seu cunho social que envolve-se na compreensão dos fenômenos sociais que influenciam na saúde. (BRASIL, 2006; CHAUI, 2003, p. 6)

Merhy (1999, p. 307) conceitua três tipos de ferramentas utilizadas na saúde, a saber: duras, leve-duras e leves. As tecnologias duras fazem referência às várias ferramentas usadas pelo profissional da saúde, como: máquinas, raio-x, instrumentos para fazer exames de laboratórios, instrumentos para examinar o paciente, ou mesmo, fichários para anotar dados do usuário. A tecnologia do tipo leve-dura contrapõe dois aspectos, um que envolve os saberes bem estruturados dos profissionais, como por exemplo: a clínica médica, do dentista, o saber do psicólogo, da enfermagem, e outro aspecto que envolve o saber adquirido pelo profissional, o qual é presente na forma de pensar os casos de saúde e na organização de sua atuação, sendo que esse aspecto tem um cunho duro por ser um saber estruturado, protocolado e regularizado. A terceira tecnologia, denominada de leve, envolve o processo de caráter relacional, o qual é existente entre usuário e profissional. Esses três tipos de tecnologias precisam ser exploradas e condensadas na formação dos profissionais em saúde, porém sabe-se que tais tecnologias por mais que discutidas na academia, só serão experimentadas na vivência prática do curso e ou no contato com o mundo real do trabalho, que poderá ocorrer através de atividades extramuros universidade.

Neste sentido, no modelo tradicional de formação em saúde, o ensino é pautado na transmissão de saberes e experiências consolidadas através de atividades práticas profissionais de terceiros, na expectativa que o aluno retenha e reproduza estes saberes em situações avaliativas ou na prática do curso superior, que ocorre somente em um segundo momento, após a exposição de todo o conteúdo teórico (MASETTO, 2003). Venturelli (2000) faz crítica a este modelo afirmando que é necessário que haja ruptura da postura metódica da academia de saúde, onde alunos são passivos na medida em que seu papel é absorver os conhecimentos e preocupar-se na recuperação dos saberes quando lhe é solicitado.

É diante desta realidade que Santos (1995) discute sobre a crise na Universidade chamando a atenção para a crise de hegemonia, a qual é caracterizada pela necessidade do discente em buscar fora da Universidade, alternativas que o torne apto para desempenhar a função almejada. Essa capacitação é encontrada em atividades ligadas à profissão, realizadas em instituições geralmente não vinculadas a academia, onde a aquisição de experiência não limita-se aos saberes teóricos, mas é calcada no fazer prático.

Nesta perspectiva, diversos acadêmicos buscam fora das universidades experiências, práticas e saberes, com objetivo de aproximarem-se do mundo real da profissão, fomentando o perfil que as instituições empregatícias exigem, uma vez que diversos cursos de saúde, como o de Fonoaudiologia, seguem a estrutura curricular tradicional, pautada na finalização dos saberes teóricos para depois iniciar a experiência do fazer profissional em estágios curriculares, vale pontuar o agravante da pouca inserção no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo os estágios realizados em clínicas escolas,

geralmente isoladas do contato com outros profissionais, distanciando mais ainda do mundo real do trabalho (VIANA et al., 2012).

Diante desta realidade, a clínica escola surge como um espaço formador por excelência, pois proporciona através da atenção à saúde a intercessão entre IES e estudantes com a comunidade externa; porém o mesmo espaço é limitado devido o tempo de acompanhamento dos casos em saúde e o empoderamento superficial dos estagiários nos atendimentos, caracterizado pela “proteção” do estudante por parte do docente supervisor, o qual auxilia em atitudes e raciocínio clínico dos acadêmicos, fator este necessário à formação, mas que não expressa à realidade profissional (MARCOS 2011). Surge neste contexto à iniciativa de buscar atividades que aproximem-se da realidade de trabalho, não sendo incomum estudante com grade curricular extensa, porém cumprindo carga horaria não obrigatória em outros locais, comprometendo horários de repouso, almoço e outros para adquirir novos conhecimentos e experiência profissional (TAVARES et al., 2007).

A participação em atividades extracurriculares também é incentivada pela dicotomização entre os períodos teóricos e práticos que, como visto anteriormente, é comumente presente nos cursos superiores. Desta forma, o sujeito em formação procura o contato direto com a clínica profissional, que requer um olhar ampliado das questões em saúde, proporcionando ao acadêmico não apenas experiência com patologias, características orgânicas do sujeito em assistência e ou manejo com habilidades técnicas, mas compreensão de fenômenos de diferentes naturezas que influenciam na demanda em saúde (BECKER, 1984 apud REGO, 1998).

Esta vivência extracurricular faz parte do currículo paralelo, caracterizado por diversas modalidades de atividades que são realizadas fora do contexto da IES, onde a atuação do acadêmico não sofre influência do docente (REGO, 1998). Nesta situação, o estagiário deixa a posição de sujeito a ser moldado e assume o posicionamento ativo no serviço, passando pelo exercício que envolve valores e cultura comum a profissão, processo este denominado de socialização profissional (FINKLER, 2013; FINKLER, 2014).

A socialização profissional não ocorre apenas nestes espaços extramuros universidade, mas inicia-se na instituição formadora, onde há transmissão da cultura profissional sem necessariamente estar planejada no currículo formal do curso, desta forma é necessário haver uma formação ética e ampliada em saúde, que preconize valores humanísticos, os quais serão passados por meio da interação com os pares desenvolvendo e fortalecendo a cultura e identidade profissional embasada em princípios humanizados e generalista (FINKLER, 2013).

O presente estudo objetiva refletir sobre a contribuição das atividades extracurriculares na formação universitária do estudante de Fonoaudiologia, através de um relato de experiência de um estágio extracurricular vivenciado por uma acadêmica do curso de Fonoaudiologia.

## **ESTRATÉGIA METODOLÓGICA**

Trata-se de um relato de experiência sobre a prática profissional em um estágio extracurricular, não obrigatório que embasará a reflexão sobre a contribuição deste tipo de atividade na formação profissional.

O estágio descrito neste trabalho ocorreu em uma instituição hospitalar, da cidade de Salvador. As atividades foram desenvolvidas no turno vespertino, com carga horaria de 30 horas semanais, no período de janeiro a setembro de 2015, totalizando oito meses. O estágio foi remunerado, sendo previsto uma bolsa de 250 reais por mês. Durante o desenvolvimento do estágio não houve convênio formalizado entre a universidade e a

instituição, somente a existência de um documento comprobatório expedido pelo Colegiado do curso de Fonoaudiologia que endossava a presença do estudante no espaço de estágio.

A referida instituição hospitalar é de carácter filantrópico, os atendimentos são voltados aos usuários do Sistema Único de Saúde e oferece atendimento pediátrico a crianças de zero a 12 anos de idade. Em geral os pacientes eram provenientes do interior do estado da Bahia, para acompanhamento com diversas especialidades.

A equipe de fonoaudiólogos do hospital era formada por três profissionais. Estes profissionais eram responsáveis técnicos pelas atividades do estagiário, realizavam supervisão e orientação das práticas desenvolvidas nos diferentes ambientes da instituição. Em média eram realizados oito a dez atendimentos por período.

As atividades realizadas se constituíram de: a) Atendimentos ambulatoriais, as quais abrangiam pacientes com síndromes genéticas, anomalias craniofaciais, envolvendo demanda fonoaudiológica de linguagem, voz, motricidade orofacial e disfagia. b) Atendimentos em enfermarias, especificamente na área de disfagia e motricidade orofacial. No final do turno eram realizadas as evoluções dos atendimentos nos prontuários, neste momento poderia haver discussões sobre os casos. No término do estágio, em setembro de 2015, foi solicitada apresentação oral de um caso clínico para a conclusão das atividades do estágio.,

## **RESULTADO**

A participação no estágio extracurricular supervisionado ocorreu do sétimo ao oitavo semestre da graduação em Fonoaudiologia, no primeiro momento houve grandes expectativas, referente à nova experiência, o aprendizado de novos conhecimentos e contribuições que a vivência possibilitaria à formação. Concomitantemente, houve preocupações, pois sentir-se fora dos “muros da universidade”, gerou insegurança devido à falta de proteção oferecida pela universidade, especialmente a ausência do corpo docente, que influencia de forma positiva nas decisões, e por ser o momento em que o conhecimento teórico foi colocado em teste durante a prática profissionalizante.

No primeiro dia de estágio foi realizada a apresentação geral da instituição, pela fonoaudióloga responsável pelos atendimentos em enfermarias e UTIs, a qual apresentou diferentes enfermarias da instituição, alguns setores e profissionais da área da saúde que mais se relacionam com a Fonoaudiologia, como: nutricionista, fisioterapeuta, médicos residentes, psicólogos e enfermeiros. No segundo dia de estágio houve apresentação da área ambulatorial pela fonoaudióloga responsável, a qual esclareceu algumas dúvidas referentes à estrutura, dinâmica e fluxo de funcionamento do setor, bem como perfil de casos atendido ambulatoriamente.

Em ambos os setores, ambulatório e enfermarias, as primeiras semanas foram caracterizadas por observações de atendimentos, tendo sido realizadas algumas discussões de casos ao final do turno e simulações de evoluções de prontuários, a fim de possibilitar uma rápida adaptação à forma de comunicação escrita da instituição. O perfil dos pacientes atendidos e a rotina do serviço passaram a ser familiares após as primeiras semanas de estágio extracurricular. Com o surgimento de algumas dúvidas, houve indicações alguns artigos científicos, os quais foram discutidos em momentos pontuais.

Inicialmente os atendimentos concentraram-se no setor ambulatorial, onde realizavam-se o acompanhamento de casos com demanda fonoaudiológica. As sessões



tinham duração de 20 a 30 minutos e incluíam: avaliação de pacientes a serem admitidos em fonoterapia; acompanhamento fonoterapêutico, gerenciamento longitudinal de casos, alta fonoaudiológica e encaminhamentos a outros setores. O ambulatório contava com uma antessala e duas salas, sendo uma ocupada pelo serviço de Fonoaudiologia e outra pela Odontologia.

Em um dia da semana os atendimentos eram especializados em pacientes com anomalias craniofaciais, tais como, fissuras labiopalatinas. Estes pacientes eram acompanhados pela Ortodontia, Fonoaudiologia e Psicologia em um mesmo horário e espaço. Nos outros dias da semana o ambulatório era caracterizado por diferentes casos clínicos com queixas fonoaudiológicas gerais, tais como: distúrbios envolvendo a linguagem, voz, motricidade orofacial, disfagia, associados ou não com outras patologias oncológicas, neurológicas, metabólicas, síndromes genéticas, etc. Os atendimentos eram feitos sob supervisão, separadamente ou em conjunto com a fonoaudióloga. Entretanto, a fonoaudióloga responsável, sempre encontrava-se no mesmo ambulatório, caso houvesse necessidade de assistência. Vale ressaltar que casos complexos que envolviam manobras de risco, como disfagia, ou uso de métodos terapêuticos que exigem certificação, por exemplo, aplicação de bandagem eram realizados pela supervisora, sendo permitida apenas a observação.

Após a adaptação na rotina do serviço de Fonoaudiologia, no primeiro mês, iniciaram-se os atendimentos nas enfermarias, sempre com o acompanhamento da fonoaudiologia do serviço. Neste serviço foi possível ter contato com atividades que não fazem parte da rotina do fonoaudiólogo clínico, e ampliar o conhecimento sobre atividades de monitoramento das funções vitais do paciente internado.

O atendimento fonoaudiológico nas enfermarias era focado na disfagia e motricidade orofacial, sendo possível em algumas situações acompanhar a admissão e alta de um mesmo caso clínico. De forma geral, as atividades fonoaudiológicas de entrevista e avaliação ambulatorial ou em enfermarias eram feitas sem apoio instrumental de protocolo, ferramenta comumente usada nos cursos de graduação em saúde.

O desenvolvimento do estágio foi caracterizado por formação de vínculo entre o estagiário, o serviço, seus profissionais e pacientes, assim como a confiança do estagiário em seu trabalho foi amadurecendo a medida que novos conhecimentos teóricos foram sendo adquiridos e a vivência no serviço consolidada.

Além do atendimento hospitalar, a instituição promove um programa de educação e saúde que envolve a orientação e acompanhamento dos cuidadores dos pacientes, que se inicia no hospital e continua em domicílio. Este programa objetiva o cuidado continuado do paciente quando desospitalizados. Os atendimentos domiciliares são realizados pela equipe hospitalar de Fonoaudiologia, Fisioterapeuta, Nutricionista, Enfermeiro e outros. Durante o período do estágio foi possível acompanhar o programa, o que resultou na ampliação da visão quanto ao processo de cuidado hospitalar e domiciliar, e permitiu presenciar a atuação multidisciplinar de forma integral.

No que se refere à atuação em equipe, foi possível vivenciar algumas discussões nas enfermarias. Destaca-se a limitação de tempo, devido à demanda de serviço, e a falta de espaço apropriado, entretanto esses fatores não impossibilitaram a troca entre os profissionais. Chamou a atenção as diferentes formas de comunicação entre os diversos profissionais e a repercussão na decisão da conduta dos casos e sua evolução.

Também foi possível identificar alguns percalços da relação multidisciplinar entre alguns profissionais da área hospitalar e ambulatorial, porém as relações eram baseadas

no profissionalismo composta de respeito, não havendo comumente sinais de desconforto ou de assimetria entre os mesmos. No setor ambulatorial e nas enfermarias o serviço de Fonoaudiologia mantinha contato mais forte com os seguintes profissionais: nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, médicos residentes e enfermeiros.

Vale pontuar que durante o estágio extracurricular foi possível amadurecer a autogestão emocional, visto que dentre as atividades desenvolvidas ocorriam o contato com a morte e sofrimento do outro no âmbito hospitalar, visto que o vínculo terapeuta x paciente x família era fortalecido devido contato mais frequente nos atendimentos.

## DISCUSSÃO

Diante dos resultados é fundamental refletir sobre pontos positivos e negativos do estágio extracurricular vivenciado. Vale ressaltar que os pontos positivos desta vivência em estágio extracurricular não se distanciam dos apontamentos de outros estudos referentes às atividades curriculares não obrigatórias. Destacam-se de cinco itens positivos, são eles: **(i) ampliação da formação com experiências extramuros universidade; (ii) aproximação do mundo real do trabalho; (iii) possibilidade de integrar o saber-fazer teórico-prático diretamente no campo profissional (iv) Oportunidade de vivenciar o acompanhamento longitudinal de casos clínicos e (v) vivenciar o atendimento humanizado no leito hospitalar.**

Com relação ao primeiro item, **ampliação da formação com experiências extramuros universidade, pode-se relacionar ainda a ampliação de conhecimento específico no campo de trabalho hospitalar e estímulo para adquirir novos conhecimentos, procedimentos e técnicas relativos à prática fonoaudiológica no ambiente hospitalar.** A literatura pontua que os acadêmicos encontram dificuldades em conciliar graduação e atividades extracurriculares, devido à sobrecarga do currículo formal, ainda que este não contemple todos os assuntos em profundidade. Porém a iniciativa em ampliar a formação com atividades extramuros, pode fornecer um diferencial na formação do graduando, pois possibilita o enriquecimento não apenas do currículo, mas da autonomia do graduando em trilhar os caminhos da sua formação, tornando-o corresponsável por ela. (OLIVEIRA et al., 2016). Neste sentido, a iniciativa de buscar atividades extracurriculares em geral relaciona-se a finalidade de apropriar-se de conhecimentos, técnicas, vivenciar novas experiências e desenvolver habilidades práticas inerentes à determinada área da profissão, que perpassem a proposta curricular oficial das universidades, a qual não objetiva aprofundar-se em todos os conhecimentos da área profissional; outros aspectos relaciona-se à necessidade do estudante em tornar-se apto à realidade do mercado de trabalho através do desenvolvimento de sua autonomia interventiva, da capacidade de planejar, desenvolver e executar de forma independente (TAQUETE, 2003).

**As atividades extramuros são consideradas mais próximas da realidade do mercado de trabalho, o item dois levanta este ponto e o relaciona ao aprender a relacionar-se em ambiente de trabalho com diferentes pessoas e outros profissionais da saúde, contribuído para amadurecimento da identidade profissional.** É unânime na literatura que os estágios extracurriculares são percebidos por acadêmicos como ferramenta de preparação para o mundo real do trabalho, de amadurecimento das habilidades inerentes à profissão e possibilita contatos interpessoais (BARDAGI & HUTZ 2012; VIANA et al., 2012; TAVARES et al., 2007; VACCARI et al., 2015). Seguindo essa perspectiva, vale pontuar que em atividades desenvolvidas fora do campus universitário, a atuação do acadêmico torna-se ativa, uma vez que o

estagiário passa a ter autonomia no desenvolvimento de seu raciocínio e conduta, é neste momento que o estagiário assume a posição de profissional sem a proteção fornecida pela academia comumente observada em estágios curriculares (MACHADO 1995 apud FINKLER *et al.*, 2014).

Neste raciocínio, a realização de estágios curriculares na clínica-escola apesar de aproximar o acadêmico da prática profissional durante a graduação, simultaneamente o distancia da realidade do mercado de trabalho, devido sua essência formativa caracterizada pela transmissão do ensino, cuja metodologia ainda apoia-se na proteção do estudante através de auxílios e reformulação do raciocínio do mesmo por parte do supervisor responsável (MARCOS, 2011).

Filho (2004) aponta que esta proteção fornecida pela IES marca o distanciamento entre formação e mundo real do trabalho, sendo necessário se repensar a formação do profissional de saúde para o trabalho, visto que fora do ambiente formador, são exigidas características essenciais à dinâmica profissional, como: capacidade de solucionar problemas, diagnosticar, atuar em equipe, tomada de decisões, auto organização, habilidades comunicativas, sociais e outros.

Nesse sentido, acadêmicos relatam que as atividades extracurriculares complementam o currículo formal do curso, pois satisfaz o anseio em vivenciar a realidade profissional, com aquisição de conhecimentos e novas experiências; outros pontos positivos relacionam-se ao aprimoramento das habilidades de liderança, facilidade em estabelecer relacionamentos interpessoais, socialização profissional e fortalecimento da identidade profissional, a qual é construída desde o início do curso, porém consolidada em práticas que aproximem o acadêmico da vida profissional (PERES *et al.*, 2007, FIOR & MERCURI, 2009 apud OLIVEIRA, 2016; RUDNICK E CAROLOTTO 2007).

**O item três refere-se à integração do saber-fazer teórico-prático diretamente no campo profissional, através da possibilidade de aplicação dos conhecimentos adquiridos nos componentes curriculares teóricos, em atividades da prática profissional.** Nesta experiência foi possível integrar o saber teórico adquirido em componentes curriculares específicos na prática profissional. De modo geral, nas academias de saúde a possibilidade de integração do saber-fazer teórico-prático é disponibilizada em componentes curriculares finais através de estágios obrigatórios, que funcionam como instrumento de interação entre a instituição de ensino, o curso e a atenção à saúde da população (PEREIRA, 2015). A antecipação desta prática permitiu observar, viver e exercer atributos teóricos anteriormente adquiridos em ambiente acadêmico; forneceu base e experiência práticas importantes à compreensão de ensinamentos teórico-práticos, os quais estavam sendo explorados na academia simultaneamente ao período do estágio extracurricular; reduziu o grau de dificuldade no exercício prático exigido em estágios curriculares; facilitou a aproximação com usuários do serviço da clínica-escola; e minimizou estressores comuns ao primeiro contato com a prática de um serviço.

Neste sentido, os acadêmicos de saúde realizam atividades extracurriculares com intuito de viver a área profissional e integrar os saberes teóricos adquiridos na academia em exercício prático, minimizando efeitos negativos causados pelo distanciamento entre teoria e prática comumente presente nos modelos tradicionais de ensino (BECKER 1984 apud REGO, 1998).

Nessa perspectiva, vale pontuar que as instituições contratantes, que não são vinculadas a IES, não têm por finalidade e preocupação primária a integração dos

aspectos teórico-práticos e ou contribuir na formação do acadêmico, como nos estágios curriculares comuns a IES, que apesar de possuir características que os distanciem da realidade do mercado de trabalho, possui a essência formativa que proporciona ao aluno suporte na aproximação da realidade em que atuará; nesta perspectiva o estágio é visto como atividade prática e simultaneamente teórica, porém através da intervenção na realidade (PIMENTA E GONÇALVES 1990, PIMENTA E LIMA 2004).

**Considerando que os estágios curriculares do curso de graduação em fonoaudiologia/UFBA são organizados semestralmente, o que representa quatro meses de estágio em cada módulo, dificilmente é possível acompanhar a evolução do paciente até o momento de sua alta, especialmente em atendimento ambulatorial. O item IV. ressalta a oportunidade de vivenciar o acompanhamento longitudinal de casos clínicos,** nesta experiência este foi um dos pontos cruciais para o amadurecimento de uma visão clínica e interventiva em saúde, pois além de proporcionar a vivência da evolução terapêutica, viabilizou compreender e experimentar a sensibilidade necessária para atuação em saúde, principalmente em aspectos terapêuticos, visto que mudanças na postura, raciocínio e conduta terapêutica de determinados casos em saúde produzem efeitos visivelmente positivos, que no estágio curricular pode não ser possível vivenciar devido à limitação temporal que corresponde ao semestre letivo.

Com objetivo adequar-se as exigências do mercado de trabalho, os acadêmicos de saúde buscam formas de desenvolver habilidades importantes para prática profissional, que em geral são desenvolvidas na vivência longitudinal de atendimentos relacionados à profissão, possibilitando desta forma o aprimoramento dos conhecimentos e do saber-fazer; essa busca vincula-se aos estágios e ou atividades extracurriculares, que em geral possui um período próprio que diferencia-se do semestre formal da IES, possibilitando acompanhamento longínquo de casos em saúde e contato prolongado com a parte prática da profissão (OLIVEIRA et al. 2009). Talvez se as IES buscassem adequar o período de estágio, ao compasso do mundo real, sem interrupções no cronograma, o fluxo da atividade poderia ser mais produtivo ao estudante, fomentando habilidades - como autonomia no raciocínio clínico e escolhas de técnicas relacionais ou não para condução de casos em saúde - necessárias ao profissional no mercado de trabalho.

**Por fim, ressalta-se o item V. a importância de vivenciar o atendimento humanizado no leito hospitalar.** Esta experiência possibilitou observar e exercer atendimento ampliado em saúde, porém seguindo o princípio ético e humanizado da atuação; o posicionamento, o diálogo entre estagiário, profissional, paciente e família e a aplicação instrumental no indivíduo em assistência foram diferenciados, levando em conta o saber do outro e seus aspectos socioemocionais. Nesta vertente Vilella et al., (2011) argumentam em sua experiência que a atividade extracurricular influenciam significativamente sobre a formação do sujeito, possibilitando o desenvolvimento de uma visão generalista e ampliada sobre o cuidado em uma prática sem interrupções, desta forma os estágios extracurriculares podem funcionar como instrumento de aprimoramento das habilidades teóricas e clínica, sejam elas de cunho técnico ou não; e a construção e consolidação do conhecimento social referente ao cuidar em saúde, possibilita ao estagiário compreensão do exercício de uma atenção a saúde por diferentes ângulos (OLIVEIRA et al., 2016).

Em contra partida atualmente há alguns percalços no processo formativo, que são presentes desde os primórdios da formação em saúde, caracterizado pela atenção a saúde segregada, que divide em partes o todo necessário a compreensão das demandas de saúde dos sujeitos em assistência, tornando desafiador o desenvolvimento de saberes que extrapolem o nível da especialidade e que envolvam uma capacitação generalista

(HILDERBRAND et al., 2000); diante desta realidade é fundamento refletir a necessidade, da academia de saúde, proporcionar meios de desenvolver e amadurecer valores e habilidades referente ao cuidado ampliado, possibilitando ao acadêmico um olhar redimensionado e humanizado nos atendimentos.

Por outro lado alguns aspectos desta experiência foram negativos, dentre eles pode-se destacar: **(i) sobrecarga de atividade; (ii) limites da supervisão e (iii) baixa remuneração e pouca ou nenhuma valorização do estagiário.**

**Com relação à sobrecarga de atividades, o acúmulo da carga horária das atividades da IES e do estágio extracurricular acarretou uma sobrecarga mental e física.** Esta experiência foi caracterizada pela carga horária semanal de 30 horas, que é similar a carga horária de trabalho do profissional da instituição, apesar da possibilidade em participar da prática profissional do fonoaudiólogo no contexto hospitalar e experimentar a atuar com carga horária próxima do horário de rotina trabalhista, vale pontuar que esta experiência levou: a necessidade de abrir mão de componentes curriculares do curso no semestre vigente ao estágio extracurricular, ao atraso da conclusão de curso, impacto no desempenho em âmbito acadêmico, fadiga física, sobrecarga mental e estresse que impacta em diferentes contextos da vida.

Diante desta e de outras realidades que o estado físico, psíquico e mental dos acadêmicos de graduação tem sido foco de estudos, pois não é incomum encontrar em cursos de saúde, estudantes com sintomas de fadiga e cansaço, os quais implicam negativamente no aprendizado, rendimento e vida diária. Em geral a gênese do desgaste relaciona-se ao curso profissional, que contempla uma carga horária extensiva (AMADUCCI et. al, 2010; MONTEIRO et. al, 2007; CAVESTRO & ROCHA, 2006), porém não é incomum graduandos de saúde possuírem uma carga horária curricular ampla, mas comprometidos com diferentes tipos de atividades extracurriculares, e para executá-las os alunos utilizam seus horários de férias, fins de semana, ausentam-se de aula e comprometem os escassos horários de lazer, com objetivo de ampliar sua formação, adquirir conhecimentos e aproximarem-se do perfil que é exigido pelo mercado de trabalho (TAVARES et al., 2007).

Acredita-se que a gênese deste comportamento associa-se às seguintes hipóteses: desilusão com o modelo curricular, convicção da inadequação do currículo em relação ao mercado de trabalho, necessidades de remuneração, aquisição do currículo apto a disputar vagas em residências, empregos ou a mistura de todas essas hipóteses (TAVARES et al., 2007; CARVALHO et al., 2013).

**Vale considerar o item iii, referente à limitação na supervisão.** Nesta experiência o fato do profissional fonoaudiólogo supervisor não ter formação docente, eventualmente trouxe implicações negativas na metodologia de transmissão do conhecimento, o que não relaciona-se a competência profissional, mas a dificuldades de caráter metodológico que pode relacionar-se a falta de interesse da instituição em capacitar seus profissionais - que diariamente precisam lidar com estagiários - e ou de estabelecer vínculos com IES, viabilizando a entrada de docentes no campo periodicamente com objetivo de acompanhar o desenvolvimento do alunos em estágio.

**Outro ponto de destaque é baixa remuneração diante das atividades desenvolvidas e necessidades básicas do estagiário e a pouca valorização e reconhecimento da figura do estagiário por parte da instituição.** Esta vivencia apesar de enriquecedora á formação, levou a necessidade de reflexão sobre modalidades de estágios que são oferecidos externamente à academia universitária, caracterizados pela

ausência de vínculo da instituição formadora e sem possibilidade de intervenção do corpo docente formador. Esses espaços possibilitam ao acadêmico desenvolver-se na prática da profissão escolhida, amadurecer suas habilidades e experiência clínica, porém apesar da contratação de estagiários, verifica-se que a finalidade inicial não relaciona-se com a formação dos mesmos.

Esta perspectiva origina-se da falta de valorização dos estagiários por parte da instituição, o que vincula-se a falta de estímulo ao desenvolvimento de pesquisas e estudos no ambiente de estágio e baixa remuneração que não supre necessidades básicas do estagiário, vale ressaltar que nesta vivência de 30 horas semanais, a bolsa equivalia a metade do valor estabelecido pelas agências de fomento a pesquisa CAPES/CNPQ; sendo visível a necessidade de contratação de profissionais formados, pois os poucos contratados desdobravam-se para atender a demanda da instituição e ou não davam conta de cobrir todos os setores, sendo o estagiário utilizado como porta de escape para adiantamento do serviço na instituição.

Neste sentido Viana et al. (2012) chamam atenção que, apesar dos acadêmicos visualizarem o estágio extracurricular como ferramenta de aprimoramento para formação profissional, é necessário a regularização e fiscalização das condições e dos campos de estágio, com objetivo de evitar que os estudantes submetam-se aos mais diferentes tipos de trabalho com princípios éticos desconhecidos e que cheguem ao ambiente do estágio sem prévia formação básica, protegendo a si e aos pacientes de erros, condutas antiéticas e técnicas inadequadas. Considerando esta realidade do trabalho, Melo (2013, p.17) pontua que os estágios extracurriculares possuem sua gênese relacionada às novas oportunidades e perspectivas de empregabilidade, porém atualmente é comum uma condição de estágio precária caracterizada por nenhuma ou baixa remuneração, sem benefícios sociais vinculados a contratação dos estagiários. Ressalta-se ainda que comumente as obrigações exigidas nessa modalidade de educação iguala-se a do profissional, porém o reconhecimento do estagiário e vínculo empregatício é precário, sendo a remuneração incompatível com a exigência das atividades e carga horária desenvolvida.

Logo tal modalidade de estágio extracurricular pode funcionar como estratégia de fuga aos encargos contratuais inerentes à legislação, sendo comum o esforço por parte das instituições para ocultação destas situações de trabalho. Importa evidenciar que em geral tais instituições possuem uma demanda de profissionais elevada, mas na tentativa de suprir suas necessidades decidem abrir vagas para sujeitos em formação profissional, porém a finalidade primária destas vagas não associa-se ao princípio formativo, de contribuir á formação do estagiário, mas de cobrir a necessidade do setor sem grandes gastos, ou seja, usufruir e ou explorar uma mão de obra barata (LEÃO, 2011 apud MELO, 2013; ILONA KOVÁCS 2004 apud MELO, 2013; ARAÚJO, 2006; POCHMANN, 2003 apud MELO, 2013, p. 19).

## **CONCLUSÃO**

Nesta experiência a participação em estagio extracurricular possibilitou a ampliação da formação com experiências extramuros universidade e de conhecimentos específicos no campo de trabalho hospitalar, funcionou como estímulo para adquirir novos conhecimentos, procedimentos e técnicas relativos à prática fonoaudiológica no ambiente hospitalar; aproximação com o mundo real do trabalho, amadurecimento da identidade profissional e socialização profissional com outros atuantes da saúde; permitiu integração entre o saber-fazer teórico-prático no campo profissional, aplicação de conhecimentos

adquiridos em componentes curriculares e oportunizou acompanhamento longitudinal de casos clínicos em saúde e vivência de atendimento humanizado no leito hospitalar.

Porém houve empasses caracterizados como pontos negativos, os quais relacionam-se a baixa remuneração do estagiário, o que foi incompatível com as atividades desenvolvidas no estágio, com as necessidades básicas do estagiário e das condições estabelecidas pelas agências de fomento a pesquisa CAPES/CNPQ, pontua-se o pouco reconhecimento da figura do estagiário por parte da instituição contratante, além de sobrecarga mental e física devido à adição entre carga horária do estágio e carga horária extensiva do currículo formal do curso.

Este estudo conclui que, apesar das contribuições do estágio extracurricular à formação, é necessário que as academias busquem aproximação com o mercado de trabalho, associando o apoio didático formativos do corpo docente. Que sejam realizadas avaliações de instituições contratantes de estudantes, com objetivo de tornar conhecidas as condições de estágio, a fim de evitar que estudantes submetam-se a quaisquer modalidades de atividade extracurricular, gerando nas instituições o estímulo para melhorias das condições de estágios extracurricular a serem desenvolvidas fora da IES.

## REFERÊNCIAS

AMADUCCI, Camila de Moraes, Mota, Dálete Delalibera Faria de Correa and Pimenta, Cibele Andrucio de Mattos **Fadiga entre estudantes de graduação em enfermagem**. *Rev. esc. enferm. USP*, Dez 2010, vol.44, no.4, p.1052-1058. ISSN 0080-6234.

BARDAZI, M. P., & Hutz, C. S. (2012). Rotina acadêmica e relação com colegas e professores: Impacto na evasão universitária. *Psico*, 43(2), 174-184.

BRASIL. Decreto nº 5.773/06, de 9 de maio de 2006.

BRASIL. Resolução CNE/CES 5/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 12.

CARVALHO, Maria Bernadete de; RIBEIRO, Maria Mônica Freitas; SILVA, Luciana Diniz e SHIMOMURA, Flávio Martins. A composição do curriculum vitae entre estudantes de medicina e seus condicionantes. *Rev. bras. educ. med.* [online]. 2013, vol.37, n.4

CAVESTRO, Julio de Melo and ROCHA, Fabio Lopes. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J. bras. psiquiatr.* [online]. 2006, vol.55, n.4 [cited 2017-02-01], pp.264-267.

CHAUI M. A universidade pública sob nova perspectiva. *Rev. Bras. Educ.*, São Paulo, n. 24,p.5-15, Dez 2003.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Modelos, mercado e poder: elementos do currículo oculto que se revelam na formação em odontologia. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 343-361, ago. 2014 .

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Ética e valores na formação profissional em saúde: um estudo de caso. *Ciênc. saúde coletiva*, Out 2013, vol.18, no.10, p.3033-3042. ISSN 1413-8123.

GONÇALVES, C. L.; PIMENTA, S. G. Revendo o ensino de 2o Grau, propondo a formação do professor. São Paulo: **Cortez**, 1990

HILDEBRAND, Stella Maris; FLORES, Oviomar; COSTA NETO, Milton Menezes da. Formação acadêmica em saúde familiar: relato de uma experiência multiprofissional. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 53, n. spe, p. 95-102, Dec. 2000 .

MARCOS, C. M. Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. *Psicol. clin.*, Rio de Janeiro , v. 23, n. 2, p. 205-220, 2011 .

MASETTO, M. T. Competência Pedagógica do Professor Universitário. São Paulo: **Summus Editorial**, 2003.

MERHY, E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. **Ciências em Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 305-314, 1999.

MILANESI, I. Estágio supervisionado: concepções e práticas em ambientes escolares. **Educ. rev.**, Curitiba, n. 46, p. 209-227, dez. 2012.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza, Freitas, Jairo Francisco de Medeiros and Ribeiro, Artur Assunção Pereira Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc. Anna Nery**, Mar 2007, vol.11, no.1, p.66-72. ISSN 1414-8145

OLIVEIRA, J.S; ENDERS, B.C; MENEZES, R.M.P; MEDEIROS, S.O estágio extracurricular remunerado no cuidar da enfermagem nos hospitais de ensino. **Rev Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS) 2009 jun, 30(2):311-8.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; SANTOS, Anelise Schaurich dos e DIAS, Ana Cristina Garcia. Percepções de Estudantes Universitários sobre a Realização de Atividades Extracurriculares na Graduação. **Psicol. cienc. prof.** [online]. 2016, vol.36, n.4

PEREIRA, A. B.; FERREIRA NETO, J. L. Processo de implantação da política nacional de humanização em hospital público. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 67-88, abr. 2015.

PIMENTA, S. G.; LIMA, M. S. L. **Estágio e docência**. São Paulo: Cortez, 2004.

REGO, S. Parallel curriculum in Medicine, clinicalpractice, and ProblemBased Learning: isthere a way out? **Interface -Comunicação, Saúde, Educação**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, 1998.

RUDNICKI, Tânia; CARLOTTO, Mary Sandra. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 97-110, jun. 2007.

SANTOS, B. S. Pela mão de Alice: o social e o político na sociedade pós moderna. São Paulo: **Cortez**, 1995.

TAQUETE S.R.;COSTA-MACEDO L.M.;ALVARENGA F.B.F. Currículo paralelo: uma realidade na formação dos estudantes de medicina da UERJ. **Rev. bras. educ. med.**Rio de Janeiro, v. 27 n.3, p.171-6, 2003.

TAVARES, Ari de Pinho et al. O "Currículo Paralelo" dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 254-265, dez. 2007

VACCARI, M.; AZZOLI, G.; MELLIN, A. S. Estágio extracurricular em unidade coronária de um hospital universitário: Relato de experiência. **ABEN**,n.051, 2015.

VENTURELLI J. Educación médica: nuevos enfoques, metas y métodos. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud; Serie PALTEX Salud y Sociedad n. 5, 2000.

VIANA, Ramon Távora et al. O estágio extracurricular na formação profissional: a opinião dos estudantes de fisioterapia. **Fisioter. Pesqui.**, Dez 2012, vol.19, no.4, p.339-344. ISSN 1809-2950

VILELLA, F. M. S.; PARRAS, A. A.; FERREIRA, A. R.; RAMIRES, G. A. D.; SILVA, N. M.; BOTACIN, P. R.; BINHARDI, T. D. R. O estágio do ambiente hospitalar como eficiente experiência para o ensino, a pesquisa e a extensão dos alunos do curso de odontologia. **Rev. Ciênc. Ext.** v.7, n.3, p.51, 2011.



# ANEXO 1

## Instrução aos autores

### 3.2. Relatos de Experiência Extensionistas.

Os artigos de Relatos de Experiências representam dados descritivos decorrentes de projetos, programas ou ações de extensão universitária, explicitando tais atividades e relatando os resultados da intervenção. Deverão conter dados descritivos, análise de implicações conceituais, descrição de procedimentos e/ou estratégias de intervenção, apoiados em evidências metodologicamente apropriadas para essa avaliação. **Limitados a quinze páginas.**

### 4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS SOBRE A FORMATAÇÃO DOS TRABALHOS:

#### 4.1. Idioma

Os originais deverão ser redigidos em português e a critério dos Editores, também poderão ser aceitos em inglês ou espanhol.

#### 4.2. Folhas de Rosto

As Folhas de Rosto não devem ser personalizadas e devem conter os seguintes elementos, nesta ordem:

- O Título deve ser conciso e explicativo, representando o conteúdo do trabalho, não excedendo a 10 palavras. O Título em inglês deverá ser a versão exata do título em português.
- Resumo, Palavras-Chave - O Resumo deve ser seguido de 3 a 5 Palavras-Chave para fins de indexação do trabalho, que deverão ser separadas por um ponto entre elas.

O Resumo de um artigo de revisão, de atualização e de relatos de experiência deve incluir: assunto tratado em uma única frase, seguida do objetivo, tese ou construto sob análise, fontes usadas e conclusões.

- Resumos em Inglês e Espanhol - Os resumos, em inglês e espanhol, devem ser a versão exata do texto do resumo e devem obedecer às mesmas especificações para a versão em português, seguidos da tradução exata das Palavras-Chave.

#### 4.3. Texto do artigo

- Subdivisões do Texto - Em todas as categorias, o texto deve ser estruturado a partir de títulos e subtítulos das partes, alinhados à esquerda, sem numeração. Os títulos deverão ser digitados em negrito e os subtítulos em itálico.
- Notas de rodapé - Não utilizar Notas de Rodapé Bibliográficas. Deverão ser ordenadas por algarismos arábicos que deverão ser sobrescritos no final do texto ao qual se refere cada nota.
- Figuras - As Figuras, com suas respectivas legendas, deverão estar inseridas no texto. As Figuras deverão estar, preferencialmente, no formato JPG, PNG ou outro formato compacto. Para assegurar qualidade de publicação, todas as figuras deverão ser gravadas com qualidade para exibição na web e uma boa qualidade para impressão.
- Tabelas - As Tabelas, incluindo título e notas, deverão estar inseridas no texto com as devidas legendas. As Tabelas deverão estar em MSWord ou Excel. Cada tabela não poderá exceder 17 cm de largura x 22 cm de comprimento. O comprimento da tabela não deve exceder 55 linhas, incluindo título e rodapé(s).
- Anexos - Serão aceitos Anexos aos trabalhos quando contiverem informação original importante ou algum destaque que complemente, ilustre e auxilie a compreensão do trabalho. Recomenda-se utilizar recursos hipermídia para elaboração dos Anexos.

#### 4.4. Normas ABNT

A Revista Ciência em Extensão conta com um grupo de revisores de normas bibliográficas e adota as seguintes Normas ABNT, que deverão ser observadas pelos autores, na redação e formatação de seus originais: • NBR 6022:2003 (Artigo); • NBR 6023:2002 (Referências); • NBR 6028:2003 (Resumos); • NBR 10520:2002 (Citações).

#### 4.5. Citações e Referências

Para utilizar de forma adequada os recursos dos editores de texto é importante que além de adequar às normas da ABNT, as citações e respectivas referências deverão estar correlacionadas eletronicamente, ou seja, os autores citados no texto deverão ser "hiperlinkados" para as suas respectivas referências, utilizando as ferramentas no MSWord de inserir indicador e inserir hiperlink.

### CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; não sendo o caso, justificar em "Comentários ao Editor";
- A submissão de trabalho será feita por meio eletrônico, o que implica, automaticamente, a transferência de direitos exclusivos de publicação, por um ano, a partir da data de submissão do trabalho;
- Será enviada como documento suplementar (na última etapa de submissão) a declaração de [cessão de direitos autorais](#) por todos os autores, em complementação à cessão dos direitos, assinalada pelo primeiro autor no item anterior de verificação de submissão. As declarações de autorização para divulgação de imagens são de responsabilidade exclusiva dos autores;
- Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não se ultrapasse os 10 MB);
- O trabalho foi elaborado em texto corrido, em espaçamento simples, fonte tipo Arial, tamanho 12, não excedendo o número de páginas apropriado de cada seção em que o texto se insere. A página deverá ser do tamanho A4, com formatação de margens superior, inferior, esquerda e direita de 2,0 cm, contendo necessariamente numeração de página no lado direito do rodapé, e empregando itálico ao invés de sublinhação (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto, e não em seu final;

6. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos conforme [as diretrizes para autores](#); e especificamente, as citações e respectivas referências estão correlacionadas eletronicamente por meio da utilização de hyperlinks [conforme explicitado no item 4.5 das diretrizes](#).
7. A identificação de autoria do trabalho foi removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções disponíveis em [Assegurando a Avaliação Cega por Pares](#).

## ANEXO 2

### Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso



Universidade Federal da Bahia  
Instituto de Ciências da Saúde  
Departamento de Fonoaudiologia  
Curso de Fonoaudiologia

Janaina Gonçalves da Silva

CONTRIBUIÇÃO DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM  
SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM FONOAUDIOLOGIA

Salvador

2016

Janaina Gonçalves da Silva

CONTRIBUIÇÃO DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO  
SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM FONOAUDIOLOGIA

Projeto de pesquisa apresentado a Faculdade de  
Fonoaudiologia da Universidade Federal da Bahia para  
obtenção do grau de bacharel em Fonoaudiologia

ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Maria Francisca de Paula Soares

Salvador

2016

**1. INTRODUÇÃO**

O decreto nº 5.773/06 pressupõe que as instituições de educação superior são credenciadas de acordo com sua organização e suas respectivas prerrogativas acadêmicas. Tais instituições podem ser atribuídas como: faculdades, centros universitários e universidades. No tangente ao estrutural de uma universidade, o decreto considera que essa instituição é caracterizada pela indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, são instituições que possuem a estrutura pluridisciplinar, que apresentam programas institucionais de extensão nos campos do saber abrangidos pela instituição, onde um terço do corpo docente em regime de tempo integral ou dedicação exclusiva, majoritariamente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado, sendo pelo menos metade destes doutores.

Chauí (2003, p. 6) conceitua a universidade como uma instituição de caráter social, ampliando o olhar de seus leitores em relação ao compromisso da universidade, que não remete-se apenas ao ensino e transmissão do conhecimento e do saber de “tecnologias duras”<sup>1</sup> utilizadas pelo profissional da saúde, evidenciando desta forma o cunho social, por estar envolvida e comprometida com a comunidade que a rodeia, bem como na compreensão dos fenômenos sociais que influenciam a saúde.

No tangente as tecnologias utilizadas na saúde, Merhy (1999) apresenta seus diferentes tipos e características, sendo a tecnologia do tipo leve-dura de cunho flexível, por envolver os saberes bem estruturados dos profissionais, como a clínica médica, do dentista, o saber do psicólogo, da enfermagem, etc. É leve ao ser um saber adquirido pelo profissional, o qual é presente na forma de pensar os casos de saúde e de organizar a atuação sobre tais, mas é dura por ser um saber estruturado, protocolado e regularizado. A terceira tecnologia considerada leve envolve processo de caráter relacional, o qual é existente entre usuário e profissional. Nesse sentido essa tecnologia por mais que discutida na academia de saúde, só é experimentada e condensada na formação do futuro profissional a partir de sua vivência prática com a comunidade externa, no contato com o mundo real do trabalho.

Porém no modelo tradicional de ensino em saúde, a prática do curso superior ocorrerá somente no segundo momento, após a exposição de todo o conteúdo teórico. Masetto (2002) pontua que no ensino superior a maior preocupação é com o ensino, ou seja, a transmissão de saberes e experiências consolidadas através de atividades práticas profissionais de terceiros, na expectativa que o aluno retenha e reproduza tais saberes em exames e provas avaliativas. Nesse mesmo

---

<sup>1</sup>Segundo Merthy (1999, p. 307), as chamadas “tecnologias duras” fazem referência às várias ferramentas usadas pelo profissional da saúde, como: máquinas, raio-x, instrumentos para fazer exames de laboratórios, instrumentos para examinar o paciente, ou mesmo, fichários para anotar dados do usuário.

raciocínio Venturelli (1997) afirma que é necessário que haja ruptura da postura metódica da academia de saúde, onde os alunos são passivos na medida em que seu papel é absorver os conhecimentos e preocupar-se na recuperação dos saberes quando lhe é solicitado.

É diante desta realidade que Santos (1995) faz críticas e discute em sua obra sobre as crises na universidade, que eclodiram nos últimos vinte anos e estão em aberto até os dias atuais. Uma das crises é chamada de hegemonia, a qual é caracterizada por necessidades em buscar fora das universidades, alternativas que tornem os acadêmicos aptos para desempenhar a função almejada. Essa capacitação é encontrada em atividades ligadas à profissão, realizadas em instituições geralmente não vinculadas a academia, onde a aquisição de experiência não limita-se aos saberes teóricos, mas práticos.

Referente ao curso de Fonoaudiologia a resolução CNE/CES Nº 05 de 19.02.2002 aponta que a formação deve garantir desenvolvimento de estágios curriculares supervisionados, no qual o aluno adquira experiência profissional específica em avaliação, diagnóstico, terapia e assessoria fonoaudiológicas. E as Instituições de Ensino Superior (IES) devem criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou à distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins (CNE/CES, 2002).

Porém é de opinião unânime que, mesmo diante de condutas tomadas pelas IES, as quais são baseadas em resoluções que visam à formação efetiva e de qualidade, os estudantes buscam fora das universidades diferentes experiências, práticas e saberes, com objetivo de aproximarem-se do mundo real da profissão, fomentando o perfil que as instituições empregatícias exigem (VIANA *et al.*, 2012).

Comumente nas IES o espaço para desenvolvimento de saberes práticos supervisionados é denominado de clínica-escola, que permite a interseção do estudante e instituição com a comunidade externa, sendo o cruzamento desses diferentes eixos determinado pela atenção à saúde, neste sentido torna-se um ambiente formador por excelência. Em contrapartida, o autor afirma ser a clínica-escola um espaço limitado, devido o pouco tempo de acompanhamento dos casos em saúde e ao empoderamento superficial que os acadêmicos em saúde têm em seus atendimentos, visto que o estágio curricular é caracterizado pela “proteção” do estudante por parte do supervisor, o qual auxilia nas atitudes e raciocínio clínico dos estagiários, fator que é necessário e enriquecedor à formação, mas que não expressa à realidade da vida profissional (Marcos, 2011).

Nesse sentido, o presente estudo objetiva refletir sobre a contribuição de atividades extracurriculares na formação universitária da (o) estudante de Fonoaudiologia, através do relato de experiência em estágio extracurricular vivenciado por uma acadêmica do curso de Fonoaudiologia, com análise de aspectos positivos e negativos da realização de estágio extracurricular.

## **2. BASES TEÓRICAS**

No intuito de discutir aporte teórico que seja pertinente para reflexão proposta foram levantados alguns relatos de experiências e estudos que discutem assuntos relacionados com a temática principal, tais como: currículo, estágio, formação universitária, formação em saúde.

### **CURRÍCULO**

#### **Currículo pleno**

O termo currículo de origem latina significa carreira, percurso, ato de percorrer (TAVARES *et al.*, 2007). Conceitualmente currículo consiste em conjunto de experiências vivenciadas na Instituição formadora, aquilo que a Instituição ofereceu e gerou no estudante de aprendizado (GALLI, 1989). Reflete a posição da Instituição formativa diante de seu papel social e suas bases teóricas (FEUERWERKER E ALMEIDA, 2004). O currículo pleno refere-se ao conjunto de disciplinas de um curso, geralmente representado por uma “grade” de disciplinas obrigatórias e/ou optativas, em que explicitam-se conteúdos, ementas, créditos, cargas horárias e sua distribuição pelos períodos acadêmicos (TAVARES *et al.*, 2007).

#### **Estágio curricular**

Nas academias superiores o currículo é constituído inicialmente por disciplinas básicas, específicas, seguido de atividade prática que corresponde ao estágio. O estágio fornecido pelas IES é chamado de estágio curricular, funciona como instrumento que possibilita integração entre as instituições de ensino e o campo do trabalho (PEREIRA, 2015).

No estágio curricular há o amadurecimento do saber-fazer, necessário a autonomia interventiva do ator social, que optou por determinada área do conhecimento científico (MARRAN 2011). Sendo este o período crítico da formação, visto que haverá maior desenvolvimento e consolidação da identidade profissional no acadêmico estagiário, a qual é fomentada desde o início dos cursos, porém fortalecida nas práticas acadêmicas (BURIOLLA apud MARRAN, 2011).



Nos estudos de Milanese *et al.* (2008 e 2012) a concepção de estágio pode ser vista a partir de duas vertentes, a primeira onde o acadêmico vivenciará a relação entre a prática e teoria, ou seja, há uma dicotomização entre teoria e prática. A segunda vertente opõe-se a primeira, nesta perspectiva o estágio é concebido como uma relação teórico-prática, onde teoria e prática encontram-se e o estagiário estará desenvolvendo-as de forma concomitante para uma futura atuação de êxito. Neste sentido o objetivo dos estágios curriculares é propiciar ao aluno a aproximação da realidade na qual atuará. Assim, o estágio se afasta da compreensão de que seria a parte prática do curso, o que supera o consenso de ser apenas uma atividade prática instrumental. Fundamenta-se a partir da discussão de práxis na tentativa de superar a dicotomia entre teoria e prática, nessa perspectiva o estágio não é atividade prática, mas atividade teórica, ou seja, o estágio curricular é atividade teórica de conhecimento, fundamentação e diálogo, porém através da intervenção na realidade (PIMENTA 1995, PIMENTA E GONÇALVES 1990, PIMENTA E LIMA 2004), esta será a perspectiva adotada neste estudo.

Rudnick e Carolotto (2007) afirmam que o estágio curricular não funciona apenas como ferramenta de aprendizagem prática, mas como ferramenta de estratégias para enfrentar estressores inerentes à profissão, assim como um instrumento para desenvolver competências não apenas profissionais, mas pessoais que repercutem também para sua qualidade de vida. Afirmam também, que as relações humanas em geral presumem um contexto, o qual confere limites, possibilidades e funções das partes, neste sentido, no ambiente do estágio curricular há um processo contextualizado e inerente ao estudante e seu supervisor, onde é proporcionado suporte ao acadêmico, contribuição na consolidação da identidade profissional e avaliação processual das atividades, fatores que marcam o distanciamento entre atividade de estágio curricular e mundo real de trabalho.

### **Extensão Universitária:**

Com objetivo de aprimorar a formação e sanar a distância entre academia e mundo real de trabalho, alguns estudantes buscam atividades que apesar de não fazerem parte do currículo pleno do curso, vinculam-se à universidade e permitem aproximação com outros segmentos da sociedade externa à universidade, para além de seus muros (MOURA *et al.*, 2012), institucionalmente estas atividades são reconhecidas como atividades de extensão universitária.

As extensões universitárias têm impactado na formação profissional de forma positiva, (MOURA *et al.*, 2012). Silva *et al.* (2016) apresentam uma experiência de estudantes de diferentes áreas da saúde, incluindo a Fonoaudiologia, no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde)<sup>2</sup>, o qual desenvolveu atividades em uma unidade básica de saúde dentro da metrópole de Salvador. Os autores apontam que o programa funcionou como auxílio no processo de ensino e

aprendizagem, aprimoramento de habilidades técnicas e relacionais entre profissionais de saúde e usuários e possibilitou o amadurecimento de conhecimentos teórico e práticos voltados para perspectiva do SUS. Afirmam, também, que a extensão universitária possibilitou o desenvolvimento do perfil profissional necessário ao trabalho com saúde pública e ressaltam que a vivência em equipe multidisciplinar de saúde ampliou e fortaleceu a visão do processo de cuidado da saúde.

Sabe-se que o trabalho em equipe multiprofissional tem papel importante na eficácia nas intervenções em saúde. Desta forma a experiência com a equipe multidisciplinar é crucial aos acadêmicos, pois poderá reordenar a formação, impactando na forma de reflexão adotada sobre questões de saúde, além de fortalecer o enraizamento os princípios e diretrizes do SUS nos serviços de saúde pública (ALMEIDA E GUIMARÃES, 2009, SPETCH (2011).

Arruda *et al.* (2012) relata a vivência de acadêmicos de saúde no PET-Saúde, possibilitou inserção na unidade básica de saúde de BH, no período de março de 2009 a março de 2010, onde realizavam-se atividades com foco no desenvolvimento infantil. A extensão viabilizou experiências em ensino, pesquisa e extensão oportunizou em o acompanhamento de profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), resultando na aproximação de um campo de trabalho pouco explorado nas universidades e currículos: a atenção primária a saúde.

Diante dos benefícios proporcionados pela extensão universitária, Fernandes *et al.* (2012) considera que esta atividade extrapola o aperfeiçoamento dos discentes e a formação continuada dos docentes, uma vez que, proporciona efeitos na qualidade de vida, atendimento de serviços de saúde da comunidade em que tal atividade de extensão é exercida.

### **Currículo oculto**

Na formação profissional simultaneamente ao currículo pleno há o currículo oculto e o paralelo (TAVARES *et al.*, 2007). Moreira (2007) afirma que o currículo oculto envolve atitudes e valores transmitidos de forma oculta, através de relações sociais e rotinas na academia universitária. Seus componentes podem contemplar práticas, relações hierárquicas, regras, procedimentos, modo de organizar o espaço e o tempo, assim como mensagens implícitas nas falas dos docentes, esses são aspectos que contribuem para transmissão de valores profissionais.

Neste mesmo raciocínio Galli (1989 apud REGO, 1998) conceitua currículo oculto, como um conjunto de experiências ou estímulos recebido pelo acadêmico, sem que necessariamente sejam planejados pela instituição e previstos na ementa e nos cronogramas das disciplinas. Jesus (2008) também afirma que, o currículo não é um elemento neutro de transmissão do conhecimento

social, logo sua configuração sofre influências históricas de um determinado meio cultural, social, político e econômico, impactando não apenas na formação profissional, mas nos valores sociais e políticos do sujeito em formação.

Neste tipo de currículo, os estímulos recebidos pelos estudantes podem ser compreendidos como valores e ideologias, que são passados de forma implícita, mas experimentados de forma efetiva em sua prática (Apple 1982 apud FINKLER 2014, p. 345). Sendo este processo de transmissão imperceptível, que ocorre simultaneamente ao aprendizado formal, dessa forma os estudantes incorporam a cultura social e ou condutas culturais da profissão escolhida. (GALLI 1989 apud por FINKLER, 2014).

Ideologias e valores também podem ser transmitidos via socialização profissional, que segundo Merton (1957 apud REGO, 1998), extrapola educação e treinamento, inclui processo de aquisição da função, podendo ser dividido em duas classes principais: (a) aprendizado direto que consiste no ensino didático e teórico e (b) aprendizado indireto, o qual preza valores e padrões de comportamento, que são adquiridos como subprodutos do contato com outros profissionais e componentes da equipe de saúde do local de atuação.

### **Currículo Paralelo**

Rego (1998 apud FINKLER, 2014) conceitua currículo paralelo como atividades extracurriculares desenvolvidas fora da universidade, ou seja, são exercícios de extensão, como estágios, plantões e outras modalidades de busca de aprendizagem, geralmente relacionadas à vivência da atividade profissional.

Tavares *et al.* (2007) pondera que embora haja divergência conceitual entre diferentes autores, sobre o currículo paralelo, podemos considerá-lo como aquele composto de atividades realizadas fora do ambiente da academia, mas que em geral são atividades relacionadas a prática da profissão, como estágio extracurricular e outras modalidades de exercícios.

Seguindo essa perspectiva, Machado (1995 apud FINKLER *et al.*, 2014) pontua que é nas atividades desenvolvidas do currículo paralelo que a atuação do acadêmico é ativa, permitindo ao aluno participar do processo de socialização profissional, ou seja, é neste momento que o estudante assume a posição de agente de saúde sem a proteção fornecida pela academia. Em geral a ausência de supervisão da IES nesse tipo de estágio, ocorre devido à incongruência existente na articulação entre a IES e a instituição contratante, visto que a Lei nº 11.788/08 que dispõe sobre o estágio de estudantes, prevê que o acadêmico precisa ser orientado por um docente em atividades de estágios não obrigatórios.

Segundo a Lei nº 11.788/08 o Estágio não obrigatório é aquele desenvolvido como atividade opcional, acrescida à carga horária regular e obrigatória. Essas atividades subvertem, na maioria das vezes, a estrutura curricular formal adotada pela academia, invertendo a ordem do posicionamento entre teoria e prática, visto que a maioria dos cursos superiores em saúde reservam a prática para o final do curso, sendo o início constituído de disciplinas básicas, seguida das específicas. (REGO 1994 apud TAVARES *et al.* 2007).

A busca dos estudantes por atividades extracurriculares tem a finalidade de adquirir conhecimentos e habilidades práticas, que perpassem a proposta curricular oficial das universidades, também relaciona-se à necessidade do tornar-se apto á realidade do mercado de trabalho, visto que as academias de saúde dispõem dos estágios supervisionados apenas no final dos cursos, sendo que essa modalidade ofertada pela IES não permite ao aluno a total autonomia e aproximação do mundo empregatício (TAQUETE, 2003).

### **Estágio extracurricular**

Neste contexto, Santos *et al.* (2009) pontuam que devido a grande concorrência no mercado de trabalho, os estudantes buscam aprimorar seus conhecimentos na área em que desejam se profissionalizar, essa busca vincula-se a modalidade de estágio extracurricular, que promove antecipação da parte prática da profissão mesmo antes de começar a exercê-la na IES. Há controvérsias sobre a realização desta modalidade de estágio.

Viana *et al.* (2012) expressa que sob a perspectiva do acadêmico, em geral, o estágio extracurricular funciona como ferramenta de aprimoramento para formação profissional, pois permite o exercício de procedimentos e técnicas comuns na atuação, o que responde ao anseio do acadêmico em vivenciar a sua profissão. Entretanto os autores chamam atenção para necessidade de: regularização e fiscalização das condições e dos campos de estágio, com objetivo de evitar que o estudante chegue ao campo de estágio sem formação básica, protegendo a si e aos pacientes de erros, condutas antiéticas e técnicas inadequadas.

Considerando a realidade do trabalho, Melo (2013, p.17) pontua que apesar dos estágios extracurriculares terem sua gênese relacionada a novas oportunidades e perspectivas de empregabilidade, atualmente tem emergido uma nova condição de estágio precária, caracterizada por nenhuma ou baixa remuneração, sem benefícios sociais vinculados a contratação. Vale ressaltar, que em geral as obrigações exigidas nessa modalidade de educação iguala-se a do profissional, sendo o vínculo precário e remuneração incompatível com a exigência das atividades e carga horária.

Nesse sentido esta modalidade de estágio pode funcionar como estratégia de fuga aos encargos contratuais inerentes à legislação (Araújo, 2006; Pochmann, 2003 apud Melo, 2013, p. 19). Ilona Kovács (2004 apud Melo, 2013, p. 19) refere que há um esforço de ocultação destas situações de trabalho por parte das empresas. Não é incomum haver instituições com demanda de profissionais, mas que decidem abrir vagas para sujeitos ainda em formação profissional na área de interesse, cuja finalidade primária não é contribuir á formação do estagiário, mas de cobrir a necessidade do setor sem grandes gastos, ou seja, usufruir da mão de obra barata (LEÃO, 2011 apud MELO, 2013).

## **Formação**

No tangente à formação do educando em saúde, esta é complementada pelo estágio curricular com supervisão, onde há articulação entre ensino-aprendizagem, treinamento prático da assistência, o que além de caráter formativo fornece serviço à sociedade (RODRIGUES E LEITÃO, 2000 apud VIANA *et al.*, 2012). Nessa perspectiva Rudnick e Carolotto (2007) afirmam que na formação acadêmica em saúde, a contribuição desta modalidade de estágio extrapola o sentido de associação entre teoria e prática e o caracteriza como momento de construção da identidade profissional.

Entretanto, diante de aspectos que marcam o distanciamento entre a formação e mundo real do trabalho, Filho (2001) ressalta a necessidade de se pensar a formação do profissional de saúde para o trabalho, visto que fora do ambiente formador, são exigidos ao trabalhador características para dinâmica profissional, como: capacidade de solucionar problemas, diagnosticar, atuar em equipe, tomada de decisões, auto organiza-se, habilidades comunicativas, sociais e outros.

Com objetivo de aproximar o acadêmico do mundo real do trabalho, o processo de formação deve inclui-lo como um ser participante na sociedade científica e tecnológica ao invés de um objeto a serem moldado e conduzido, produzindo valores, crenças, conhecimentos que promovam qualidade de vida para população no âmbito prático (FILHO, 2001).

Seguindo este raciocínio, o amadurecimento de valores e habilidades que são primordiais á formação, fomenta no futuro profissional da saúde identidade e aspectos relevantes para atuação na saúde social, porém atualmente há alguns percalços no processo formativo, que tornam desafiadoro desenvolvimento de saberes que extrapolem o nível da especialidade, que envolvam capacitação generalista, a qual torna o profissional hábil para atuar com olhar redimensionado para questões de saúde, exercer sua função em equipe, bem como trabalhar em programas de saúde pública (HILDERBRAND *et al.*, 2000).

### 3. ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Trata-se de um relato de experiência que apresentará discussão teórica a partir da prática vivenciada em um estágio extracurricular, não obrigatório. O estágio neste trabalho ocorreu em uma instituição hospitalar, da cidade de Salvador, cujo público é formado por crianças de zero a 12 anos de idade, turno vespertino, carga horária de 30 horas semanais, do período de Janeiro a Setembro de 2015, com remuneração de 250 reais por mês. Durante o desenvolvimento do estágio não houve convênio formalizado entre a universidade e a instituição, somente a existência de um documento comprobatório que autoriza a presença do estudante no espaço de estágio.

O campo de estágio apresentava três profissionais da Fonoaudiologia os quais se subdividiam por setor, que supervisionavam e orientavam as práticas exercidas pelo estagiário que atuava em diferentes ambientes da instituição (ambulatório e enfermarias) a média de atendimento feito por dia era de 8 a 10, sendo os pacientes em geral oriundos de interiores da Bahia para acompanhamento com diversas especialidades de acordo com suas demandas.

As atividades realizadas se constituíram de: a) atendimentos ambulatoriais que abrangiam pacientes com síndromes genéticas, anomalias craniofaciais, demandas de linguagem, voz, motricidade orofacial e disfagia. b) atendimentos em enfermarias na área de disfagia e motricidade orofacial, ambos os setores tinham a presença de fonoaudiólogas responsáveis. No final do turno eram realizadas evoluções em prontuários inicialmente manuscrito e posteriormente eletrônico, havendo discussões em momentos oportunos. No término do estágio foi solicitado apresentação de caso clínico em modalidade oral com objetivo de discutir e concluir o estágio.

#### 4. RESULTADO

A participação no estágio extracurricular supervisionado ocorreu do sétimo ao oitavo semestre da graduação em Fonoaudiologia, no primeiro momento houve grandes expectativas, referente à nova experiência, o aprendizado de novos conhecimentos e contribuições que a vivência possibilitaria à formação. Concomitantemente houve preocupações, pois sentir-se fora dos “muros da universidade”, gerou insegurança devido à falta de proteção oferecida pela universidade, à ausência do corpo docente, que influencia de forma positiva nas decisões, e por ser o momento em que a “bagagem teórica” foi colocada em teste durante as práticas.

O primeiro dia de estágio foi caracterizado pela apresentação da instituição por parte da fonoaudióloga responsável pelos atendimentos em enfermarias e UTIs, a qual apresentou diferentes enfermarias da instituição, alguns setores e profissionais da área da saúde que mais se relacionam com a Fonoaudiologia, como: nutricionista, fisioterapeuta, médicos residentes, psicólogos e enfermeiros. No segundo dia de estágio houve apresentação da área ambulatorial pela fonoaudióloga responsável, a qual sanou algumas dúvidas referentes à estrutura, dinâmica e fluxo de funcionamento do setor, bem como perfil de casos atendido ambulatoriamente.

Em ambos os setores (ambulatório e enfermarias) as primeiras semanas foram caracterizadas por observações de atendimentos com algumas discussões de casos ao final do turno e simulações de evoluções de prontuários a fim de possibilitar a rápida adaptação à forma de comunicação escrita da instituição. O perfil dos pacientes atendidos e a rotina do serviço passaram a ser familiares após as primeiras semanas de estágio extracurricular. Com o surgimento de algumas dúvidas, houve indicações alguns artigos científicos, os quais foram discutidos em momentos pontuais.

Inicialmente os atendimentos concentraram-se no setor ambulatorial, onde as atividades eram feitas em média de 20 a 30 minutos, caracterizadas por: anamnese e entrevista, avaliação dos pacientes admitidos para o atendimento, fonoterapia, gerenciamento, encaminhamentos e altas ambulatoriais. O ambulatório contava com uma antessala e duas salas, sendo uma ocupada pelo serviço de Fonoaudiologia e outra pela Odontologia. A rotina era caracterizada por atendimentos exclusivos de pacientes com anomalias craniofaciais do tipo: fissuras labiopalatinas às terças-feiras, os quais eram acompanhados pela Ortodontia, Fonoaudiologia e Psicologia em um mesmo horário e espaço.

Nos outros dias da semana o ambulatório era caracterizado por diferentes casos clínicos com queixas fonoaudiológicas gerais, tais como: distúrbios envolvendo a linguagem, voz, motricidade orofacial, disfagia, associados ou não com outras patologias oncológicas, neurológicas, metabólicas,

síndromes genéticas, etc. Os atendimentos eram feitos com supervisão, em conjunto com a fonoaudióloga ou separadamente, entretanto, a fonoaudióloga responsável, sempre encontrava-se no mesmo ambulatório, caso houvesse necessidade de assistência. Vale ressaltar que casos complexos que envolviam manobras de risco, como disfagia, ou uso de métodos terapêuticos que exigem certificação, por exemplo, bandagem, eram realizados pela supervisora, sendo permitida a observação.

Após a adaptação na rotina do serviço de Fonoaudiologia, no primeiro mês, iniciou-se os atendimentos nas enfermarias, sempre com o acompanhamento da fonoaudiologia do serviço. Neste serviço foi possível ter contato com atividades que não fazem parte da rotina do fonoaudiólogo clínico, e ampliar o conhecimento sobre atividades de monitoramento das funções vitais do paciente internado.

O atendimento fonoaudiológico nas enfermarias era focado na disfagia e motricidade orofacial, sendo possível em algumas situações acompanhar a admissão e alta de um mesmo caso clínico. De forma geral, as atividades fonoaudiológicas de entrevista e avaliação ambulatorial ou em enfermarias eram feitas sem apoio instrumental de protocolo, ferramenta comumente usada nos cursos de graduação em saúde.

Apesar do acompanhamento da fonoaudióloga durante o período do serviço e a supervisão ao final do turno, o estagiário desenvolveu autonomia, já que parte do tempo desenvolvia ações sozinho, o que possibilitou a aproximação com o mundo real do trabalho. Vale pontuar que o fato do profissional técnico fonoaudiólogo não ter formação docente, eventualmente trouxe implicações negativas na metodologia transmissão do conhecimento.

O desenvolvimento do estágio foi caracterizado por formação de vínculo entre o estagiário, o serviço, seus profissionais e pacientes, assim como a confiança do estagiário em seu trabalho foi amadurecendo a medida que novos conhecimentos teóricos foram sendo adquiridos e a vivência no serviço consolidada.

Além do atendimento hospitalar, a instituição promoveu um programa de educação e saúde que envolve a orientação e acompanhamento dos cuidadores dos pacientes, que se inicia no hospital e continua em domicílio. Este programa objetiva o cuidado continuado do paciente quando desospitalizados. Os atendimentos domiciliares são realizados pela equipe hospitalar de Fonoaudiologia, Fisioterapeuta, Nutricionista, Enfermeiro e outros. Durante o período do estágio foi possível acompanhar o programa, o que resultou na ampliação da visão quanto ao processo de



cuidado, hospitalar e domiciliar, e permitiu presenciar a atuação multidisciplinar de forma integral em sua totalidade.

No que se refere à atuação em equipe, foi possível vivenciar algumas discussões nas enfermarias. Destaca-se a limitação de tempo, devido à demanda de serviço, e a falta de espaço apropriado, entretanto esses fatores não impossibilitaram a troca entre os profissionais. Chamou a atenção as diferentes formas de comunicação entre os diversos profissionais e a repercussão na decisão da conduta dos casos e sua evolução.

Também foi possível identificar alguns percalços da relação multidisciplinar entre alguns profissionais da área hospitalar e ambulatorial, porém as relações eram baseadas no profissionalismo composta de respeito, não havendo comumente sinais de desconforto ou de assimetria entre os mesmos. No setor ambulatorial e nas enfermarias o serviço de Fonoaudiologia mantinha contato mais forte com os seguintes profissionais: nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, médicos residentes e enfermeiros.

Vale pontuar que durante o estágio extracurricular foi possível amadurecer a autogestão emocional, visto que dentre as atividades desenvolvidas ocorriam o contato com a morte e sofrimento do outro no âmbito hospitalar, visto que o vínculo terapeuta x paciente x família era fortalecido devido contato mais frequente nos atendimentos.

## **5. DISCUSSÃO**

Diante da experiência é fundamental refletir sobre os pontos positivos e negativos do estágio extracurricular vivenciado. Dentre os aspectos positivos podemos citar: (i) possibilidade de exercer a função do fonoaudiólogo concomitantemente com o processo de formação; (ii) ampliar a formação com experiências extramuros universidade; (iii) aproximação com o mundo real do trabalho; (iv) aquisição de conhecimento mais específico na área hospitalar/de interesse; (v) estímulo para adquirir novos conhecimentos, procedimentos, técnicas e prática fonoaudiológica na área hospitalar; (vi) reforço e colocação da prática de conhecimentos adquiridos no âmbito acadêmico. (vii) oportunidade de acompanhar por longo período e observar evolução de casos clínicos; (viii) compreender o atendimento humanizado no leito hospitalar e (ix) aprender a relacionar-se em ambiente de trabalho com diferentes pessoas e outros profissionais da saúde.

Os pontos positivos desta vivência em estágio extracurricular não se distanciam dos resultados de outros estudos referentes às atividades não obrigatórias. Oliveira *et. al* (2016) relatam que em geral os acadêmicos encontram dificuldades em conciliar graduação e atividades extracurriculares, mas que os mesmos as consideram essenciais á formação, visto que o currículo pleno dos cursos de graduação não oferecem todos os assuntos com profundidade, logo a iniciativa de buscar os conhecimento em atividades extensionistas é o que fornece o diferencial na formação do graduando, pois possibilita o enriquecimento não apenas do currículo, mas do sujeito em formação.

Seguindo a viés Bardagi &Hutz (2012) discutem que apesar de alguns percalços oestágios extracurriculares são percebidos poracadêmicos como ferramenta de preparação para o mundo real do trabalho,de amadurecimento das habilidades inerentes à profissão, que possibilita contatos interpessoais e consolidação do pensamento crítico e criativo como profissional.

Vilella *et. al*(2011) argumenta em sua experiência que a contribuição de tais atividades são fundamentaispara formação em saúde, visto que possibilita ao estagiário o desenvolvimento de uma visão generalistae ampliada sobre cuidado, desta forma os estágios extracurriculares podem funcionar comoinstrumento de aprimoramento das habilidades teóricas e clínica, sejam elas de cunho técnico ou não, sendo o mundo real de trabalho o ambiente ideal ao desenvolvimento efetivo de ensino, pesquisa e extensão.

Nessa vertente, o estágio extracurricular não é apenas o ambiente de desenvolvimento de técnicas, mas também de construção do conhecimento social referente ao cuidar;sendo estabelecida entre o ambiente de estágio e o acadêmico uma relação, que é caracterizada por sua participação ativa no serviço, visto não haver mediação por parte da IES e ou docente supervisor, o que implica na possibilidade em fazer parte da dinâmica real do mundo dotrabalho (OLIVEIRA et al., 2009).

No que tange aos aspectos negativos, podemos enumerar: (i) a carga horária de 30 horas semanais, que além de exaustiva levou a necessidade de abrir mão de disciplinas prática do curso no semestre vigente ao estágio extracurricular; (ii) sobrecarga mental e física devida simultaneidade entre atividades do estágio extracurricular e cobranças de atividades acadêmicas; (iii) a falha na falta de metodologia por parte dos supervisores, a qual provocou em alguns momentos dúvidas, sendo estas sanadas em aportes teóricos ou em contato com docentes da universidade ou outros profissionais; (iv) pouca atuação nas atividades fonoaudiológicas em UTIsdevido gravidade dos casos, possibilidade de riscos associados a mão-de-obra não formada/especializada; (v) baixa remuneração diante das atividades desenvolvidas e necessidades básicas do estagiário; (vi) pouca valorização e reconhecimento da figura do estagiário por parte da instituição.

Diante dos pontos negativos elencados, vale refletir que atualmente o estado físico, psíquico e mental dos acadêmicos de graduação tem sido foco de alguns estudos, pois não é incomum encontrar em cursos de saúde, estudantes com sintomas de fadiga e cansaço, os quais implicam negativamente no aprendizado, rendimento e vida diária dos graduandos. Em geral a gênese do desgaste relaciona-se ao curso profissional, o qual contempla uma carga horária extensivamente dividida em dois turnos, fator que agrava o estresse em acadêmicos e desenvolvimento de sintomas depressivo (AMADUCCI *et. al.*, 2010; MONTEIRO *et. al.*, 2007; CAVESTRO & ROCHA, 2006).

Apesar da grade curricular na graduação possuir um formato estressor, é comum encontrar alunos cumprindo carga horária extracurricular em ambientes vinculados ou não a IES; comprometendo seus horários de repouso, almoço e outros para adquirir conhecimentos e experiências. A razão deste comportamento associa-se às seguintes hipóteses: desilusão com o modelo curricular, convicção da inadequação do currículo em relação ao mercado de trabalho, necessidades de remuneração, aquisição do currículo apto a disputar vagas em residências, empregos ou a mistura de todas essas hipóteses; sendo que a preparação do currículo para seleção em residências é a maior causa da relação de competição instalada entre colegas de graduação (TAVARES *et al.* 2007; CARVALHO *et al.*, 2013).

Neste raciocínio Viana *et al.* (2012) chamam atenção que, apesar dos acadêmicos visualizarem o estágio extracurricular como ferramenta de aprimoramento para formação profissional, é necessário a regularização e fiscalização das condições e dos campos de estágio, com objetivo de evitar que o estudante cheguem ao ambiente do estágio sem prévia formação básica, protegendo a si e aos pacientes de erros, condutas antiéticas e técnicas inadequadas.

Considerando a realidade do trabalho, Melo (2013, p.17) pontua que apesar dos estágios extracurriculares terem sua gênese relacionada às novas oportunidades e perspectivas de empregabilidade, atualmente é comum uma condição de estágio precária caracterizada por nenhuma ou baixa remuneração, sem benefícios sociais vinculados a contratação. Vale ressaltar, que em geral as obrigações exigidas nessa modalidade de educação iguala-se a do profissional, porém o reconhecimento do estagiário e vínculo empregatício é precário, sendo a remuneração incompatível com a exigência das atividades e carga horária desenvolvida.

Nesse sentido tal modalidade de estágio extracurricular pode funcionar como estratégia de fuga aos encargos contratuais inerentes à legislação (ARAÚJO, 2006; POCHMANN, 2003 apud MELO, 2013, p. 19). Ilona Kovács (2004 apud MELO, 2013, p. 19) refere que há um esforço de ocultação destas situações de trabalho por parte das empresas. Sendo comum haver instituições com demanda de profissionais, mas que decidem abrir vagas para sujeitos em formação profissional,

cuja finalidade primária não é contribuir á formação do estagiário, mas cobrir a necessidade do setor sem grandes gastos, ou seja, usufruir da mão de obra barata (LEÃO, 2011 apud MELO, 2013).

## **6. CONCLUSÃO**

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 4º congresso da UFSC de iniciação científica em contabilidade. 0207477. 18 a 20 de Abril de 2011. Florianópolis, Santa Catarina. Estágio extracurricular: Um estudo sobre as atividades desenvolvidas pelos alunos do curso de ciências contábeis da Universidade Federal de Santa Catarina. Anais do 4o Congresso UFSC de Controladoria e Finanças; organizado por Maria Denize Henrique Casagrande. – Florianópolis: UFSC, 2011.
- JESUS, A. R. Currículo e educação: conceito e questões no contexto educacional. In: Anais do EDUCERE: Currículo e Saberes. VIII Congresso Nacional de Educação da PUCPR (EDUCERE). III Congresso ibero-americano sobre violências nas escolas – CIAVE. 06 a 09 de outubro de 2008, Curitiba,Paraná. 2008.
- ALMEIDA, A. L. J.; GUIMARÃES, R. B. The social place of Brazilian physical therapists. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v.16, n.1, p.82-8, jan./mar. 2009.
- Amaducci, Camila de Moraes, Mota, Dálete Delalibera Faria de Correa and Pimenta, Cibele Andruccioli de Mattos **Fadiga entre estudantes de graduação em enfermagem**. *Rev. esc. enferm. USP*, Dez 2010, vol.44, no.4, p.1052-1058. ISSN 0080-6234.
- Amâncio Filho, Antenor. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. *Interface (Botucatu)*, Ago 2004, vol.8, no.15, p.375-380. ISSN 1414-3283
- ARRUDA, Amanda Elias et al . Formação e pesquisa em saúde: relato de experiência na atenção primária à saúde. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 36, n. 1, supl. 1, p. 102-110, mar. 2012 .
- BATISTA, K. B. C. GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: Significado e cuidado. *Saúde Soc. São Paulo*, v.20, n.4, p.884-899, 2011.
- BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva *et al* . Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 743-752, 2015 .
- Bardagi, M. P., & Hutz, C. S. (2012). Rotina acadêmica e relação com colegas e professores: Impacto na evasão universitária. *Psico*, 43(2), 174-184.
- BRASIL. Decreto nº 5.773/06, de 9 de maio de 2006.
- BRASIL. Portaria interministerial nº 421, de 3 de março de 2010.
- BRASIL. Resolução CNE/CES 5/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 12.
- CARVALHO, Maria Bernadete de; RIBEIRO, Maria Mônica Freitas; SILVA, Luciana Diniz e SHIMOMURA, Flávio Martins. A composição do curriculum vitae entre estudantes de medicina e seus condicionantes. *Rev. bras. educ. med.* [online]. 2013, vol.37, n.4
- CAVESTRO, Julio de Melo and ROCHA, Fabio Lopes. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J. bras. psiquiatr.* [online]. 2006, vol.55, n.4 [cited 2017-02-01], pp.264-267.
- CHAUI M. A universidade pública sob nova perspectiva. *Rev. Bras. Educ.*, São Paulo, n. 24, p.5-15, Dez 2003.
- FEUERWERKER, L. C. M.; ALMEIDA, M. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: é tempo de ação!. *Revista Abeno*, Brasília, v. 4, n. 1, p. 14-16, 2004.
- Fernandes, Marcelo Costa et al. Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. *Educ. rev.*, Dez 2012, vol.28, no.4, p.169-194. ISSN 0102-4698
- FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Modelos, mercado e poder: elementos do currículo oculto que se revelam na formação em odontologia. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 343-361, ago. 2014 .

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Ética e valores na formação profissional em saúde: um estudo de caso. *Ciênc. saúdecoletiva*, Out 2013, vol.18, no.10, p.3033-3042. ISSN 1413-8123.

GALLI, A. Argentina: transformación curricular. *Educación Médica y Salud*, v. 23, n. 4, p. 344-353, 1989.

GONÇALVES, C. L.; PIMENTA, S. G. Revendo o ensino de 2o Grau, propondo a formação do professor. São Paulo: Cortez, 1990

HILDEBRAND, Stella Maris; FLORES, Oviomar; COSTA NETO, Milton Menezes da. Formação acadêmica em saúde familiar: relato de uma experiência multiprofissional. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 53, n. spe, p. 95-102, Dec. 2000.

MARCOS, C. M. Reflexões sobre a clínica-escola, a psicanálise e sua transmissão. *Psicol. clin.*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 205-220, 2011.

MARRAN A L. Estágio curricular supervisionado: algumas reflexões. *Revista e-curriculum*, São Paulo, v.7 n.2, agosto, 2011.

MASETTO, M. T. Competência Pedagógica do Professor Universitário. São Paulo: Summus Editorial, 2003.

MERHY, E. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. *Ciências em Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 305-314, 1999.

MILANESI, I. Estágio supervisionado: concepções e práticas em ambientes escolares. *Educ. rev.*, Curitiba, n. 46, p. 209-227, dez. 2012.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza, Freitas, Jairo Francisco de Medeiros and Ribeiro, Artur Assunção Pereira Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. *Esc. Anna Nery*, Mar 2007, vol.11, no.1, p.66-72. ISSN 1414-8145

MOREIRA, A. F. B. Indagações sobre currículo: currículo, conhecimento e cultura / [Antônio Flávio Barbosa Moreira, Vera Maria Candau]; organização do documento JeaneteBeauchamp, Sandra Denise Pagel, Aricélia Ribeiro do Nascimento. – Brasília : Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007.

Moura, Lúcia de Fátima Almeida de Deus et al. Impacto de um projeto de extensão universitária na formação profissional de egressos de uma universidade pública. *Rev. odontol. UNESP*, Out 2012, vol.41, no.5, p.348-352. ISSN 1807-2577

OLIVEIRA, J.S; ENDERS, B.C; MENEZES, R.M.P; MEDEIROS, S.O estágio extracurricular remunerado no cuidar da enfermagem nos hospitais de ensino. *Rev Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre (RS) 2009 jun, 30(2):311-8.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de; SANTOS, Anelise Schaurich dos e DIAS, Ana Cristina Garcia. Percepções de Estudantes Universitários sobre a Realização de Atividades Extracurriculares na Graduação. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2016, vol.36, n.4

PEDUZZI, M. Multiprofessionalhealthcareteam: concept and typology. *Rev Saúde Pública São Paulo*, v. 35, n. 1, p. 103-109, Feb. 2001.

PEREIRA, A. B.; FERREIRA NETO, J. L. Processo de implantação da política nacional de humanização em hospital público. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 67-88, abr. 2015.

PIMENTA, S. G.; LIMA, M. S. L. Estágio e docência. São Paulo: Cortez, 2004.

REGO, S. Parallel curriculum in Medicine, clinicalpractice, and ProblemBased Learning: isthere a way out? *Interface -Comunicação, Saúde, Educação*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, 1998.

RUDNICKI, Tânia; CARLOTTO, Mary Sandra. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 97-110, jun. 2007.

SANTOS, B. S. Pela mão de Alice: o social e o político na sociedade pós moderna. São Paulo: Cortez, 1995.

SILVA, J. G.; LEMOS, S.R.M.; JESUS, M.L.; LOBO, M.F.; ALVES, C.G.B; SOUSA, M.F.L.; COSTA, C.H. Contribuição do programa de educação pelo trabalho para saúde para formação universitária. *Rev. Ciênc. Ext.* v.12, n.1, p.105-113, 2016.

SPECHT, A. M. Relatório de estágio: práticas na estratégia de saúde da família jardim cascata em porto alegre. Universidade federal do rio grande do sul. Porto alegre, 2011

TAQUETE S.R.; COSTA-MACEDO L.M.; ALVARENGA F.B.F. Currículo paralelo: uma realidade na formação dos estudantes de medicina da UERJ. Rev. bras. educ. med. Rio de Janeiro, v. 27 n.3, p.171-6, 2003.

TAVARES, Ari de Pinho et al. O "Currículo Paralelo" dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 31, n. 3, p. 254-265, dez. 2007

VACCARI, M.; AZZOLI, G.; MELLIN, A. S. Estágio extracurricular em unidade coronária de um hospital universitário: Relato de experiência. ABEN, n.051, 2015.

VENTURELLI J. Educación médica: nuevos enfoques, metas y métodos. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud; Serie PALTEX Salud y Sociedad n. 5, 2000.

VILELLA, F. M. S.; PARRAS, A. A.; FERREIRA, A. R.; RAMIRES, G. A. D.; SILVA, N. M.; BOTACIN, P. R.; BINHARDI, T. D. R. O estágio do ambiente hospitalar como eficiente experiência para o ensino, a pesquisa e a extensão dos alunos do curso de odontologia. **Rev. Ciênc. Ext.** v.7, n.3, p.51, 2011.