

SILVANO SILVA SANTOS JÚNIOR

**INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: REDE DE
ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA**

ARACAJU

2017

SILVANO SILVA SANTOS JÚNIOR

**INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: REDE DE
ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA**

Monografia apresentada ao
Departamento de Odontologia da
Universidade Federal de Sergipe,
como pré-requisito para obtenção
do título de Cirurgião-dentista.

Orientadora: Profa.Dra. Alaíde
Hermínia de Aguiar Oliveira

ARACAJU

2017

Santos Júnior, Silvano Silva

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: REDE
DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA /
Silvano Silva Santos Júnior

Monografia apresentada ao Departamento de
Odontologia como requisito parcial à conclusão do
Curso de Odontologia da Universidade Federal de
Sergipe para obtenção do grau de Cirurgião-dentista.
– UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE.
ARACAJU, 2016

Orientadora: Profa. Dra. Alaíde Hermínia de
Aguiar Oliveira

SILVANO SILVA SANTOS JÚNIOR

**INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: REDE DE
ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA**

Aracaju, ____/____/____.

Monografia aprovada como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Profa. Dra. Alaíde Hermínia de Aguiar Oliveira - Orientadora
(presidente)
Instituição

1º Examinador
Externo

2º Examinador
Instituição

RESUMO

A integração ensino-serviço dos cursos de graduação de Odontologia, proporciona uma vivência dos problemas de saúde dentro do contexto social de cada território por meio da inserção dos alunos num cenário real tanto em relação a infra-estrutura e ambiência de trabalho assim como em relação aos insumos para o desenvolvimento das técnicas aprendidas na Universidade. Dentre as atividades extramuros desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (SUS) serão utilizados como referencial teórico, a atuação nas Unidades Básicas de Saúde (Programa Saúde da Escola- PSE), nos centros de especialidades e rede hospitalar. Por meio de um levantamento bibliográfico será abordada a importância da integração ensino-serviço na formação dos profissionais de Odontologia.

Palavras-chave: Educação em Odontologia; Odontologia; Saúde bucal, Educação em saúde.

ABSTRACT

The teaching-service integration of undergraduate Dentistry courses, provides an experience of health problems within the social context of each territory through the insertion of students in a real scenario both in relation to infrastructure and work environment as well as in relation the inputs to the development of the techniques learned at the University. Among the extramural activities developed in the Unified Health System (SUS) will be used as a theoretical reference, acting in the Basic Units of Health (Health Program of School-PSE), in the centers of specialties and hospital network. A bibliographical survey will address the importance of teaching-service integration in the training of dentistry professionals.

Keywords: Education, Dental; Dentistry; Oral health; Health education.

LISTA DE ABREVIações

CNE – Conselho Nacional de Educação

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

ESF – Estratégia Saúde da Família

MEC – Ministério da Educação

PSE – Programa Saúde na Escola

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. PROPOSIÇÃO.....	11
3. REVISÃO DE LITERATURA	12
4. DISCUSSÃO.....	23
5. CONCLUSÃO.....	27
6. PERSPECTIVAS FUTURAS.....	28
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
8. ANEXOS.....	35
7.1 ANEXO 1.....	35
7.2 ANEXO 2.....	39
7.1 ANEXO 3.....	40

1 INTRODUÇÃO

A inclusão da saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS) foi um diferencial na assistência à população brasileira. A formação de recursos humanos adequados à realidade sócio epidemiológica do Brasil é o grande desafio para a consolidação do SUS. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a Odontologia instituídas no ano de 2002 orientaram a formação de um cirurgião-dentista para desenvolver um perfil acadêmico e profissional com habilidades para a atuação qualificada e resolutiva no SUS.. (SALES, 2016)

Na formação de profissionais na área da saúde, surge o conceito de *aprender fazendo*, reafirmado a importância do processo de ensino-aprendizagem vinculado aos cenários da prática do Sistema Unico de Saúde ,reproduzindo as situações comuns a carreira do profissional de saúde. (LIMA, 2013)

Atualmente, algumas Universidades adotaram mudanças curriculares nos Cursos da área da Saúde, atendendo as diretrizes curriculares do MEC que define como prioridade a formação do profissional generalista com vistas a atuação no SUS. O Ministério da Saúde está investindo em políticas públicas de educação permanente, educação à distância, na perspectiva de aproximar a academia e o serviço, vencer limitações ,na busca de conhecimentos complementares que auxiliem o desempenho de funções, especialmente quando se trata de gestão e formação (COSTA, 2007).

Uma das abordagens mais difundidas na reformulação da formação profissional em saúde é a integração ensino-serviço, por meio de estágios supervisionados, com a inserção precoce dos graduandos na rede de atendimento público, extrapolando os limites físicos das universidades para possibilitar o desempenho de habilidades diante das demandas biopsicossociais de atuação em cada região. (LEME, 2015)

O Ministério da Saúde por meio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde são responsáveis por planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde no âmbito do SUS. A Comissão de Integração Ensino-Serviço é constituída por representantes das secretarias, movimentos sociais e Universidades com o objetivo de estimular, acompanhar e regular a utilização dos serviços de saúde na gestão das atividades curriculares e extracurriculares dos cursos técnicos, de graduação e pós-graduação na área de Saúde. Atua ainda na proposição e articulação junto às Instituições de Ensino Técnico e Universitário, de mudanças em seus cursos técnicos, de graduação e pós-graduação para possibilitar o alinhamento das necessidades do SUS com as suas propostas pedagógicas, estimulando uma postura de co-responsabilidade sanitária. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007)

Para expandir a qualidade da atenção à saúde é imprescindível nortear a formação dos profissionais de saúde no âmbito do ensino de graduação para a integração ensino-serviço-controle social, processo que compreende a inclusão de docentes, pesquisadores, gestores, estudantes, profissionais e entidades. (CECCIM, 2010)

Para formar um profissional crítico, reflexivo e humano, preconizado pelas DCN, o preceptor tem que estar sensibilizado e convencido de sua importância. Nesse aspecto cabe às instituições a responsabilidade de preparar esses formadores, criando políticas que definam formação, avaliação e monitoramento do preceptor, possibilitando assim que os requisitos das DCN sejam atendidos (ROCHA, 2012).

A necessidade de provocar adoção de medidas e atitudes acadêmicas que mobilizem as mudanças nas práticas dos estágios curriculares vem encontrando espaço no curso de Odontologia na tentativa de vivenciar as propostas de mudanças do perfil do egresso descritas nas DCN desde 2002. A aproximação dos docentes nas secretarias estadual e municipais de saúde para estabelecer esse canal tem sido um caminho que a Universidade Federal de Sergipe começou a traçar.

Este trabalho faz um estudo da literatura sobre a Integração ensino-serviço destacando as atividades já desenvolvidas pelos acadêmicos dos cursos

de Odontologia ,tais como: inserção nas práticas das Unidades Básicas de Saúde , Programa Saúde da Escola (PSE)e o atendimento em unidades itinerantes, nos centros de especialidades e rede hospitalar.

2 PROPOSIÇÃO

Descrever e discutir as referências da literatura sobre a integração ensino-serviço sob a perspectiva da mudança de paradigma e qualificação da formação profissional na área da saúde, especialmente dos alunos do curso de Odontologia.

3 REVISÃO DE LITERATURA

É fundamental que o atendimento em saúde ultrapasse os muros dos hospitais e centros de saúde e envolva a participação de outros setores da sociedade. Para tal, a Estratégia Saúde da Família (ESF) deve buscar continuamente a integração com instituições e organizações sociais por meio de parcerias para realizar diagnóstico situacional e direcionar as atividades prioritárias. As ações devem ocorrer de forma pactuada com a comunidade em uma postura ativa de colaboração, buscando o cuidado individual e familiar. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006 & CIAMPONE, 2001)

Uma das diretrizes do SUS, a descentralização, tem sua aplicação no financiamento pelas três esferas de governo e execução de serviços por conta dos municípios. Esse processo de descentralização no Brasil envolve a transferência de serviços, responsabilidades, poder e recursos da esfera federal para a municipal. Ao longo da década de 1990, foi verificada uma grande aceitação da municipalização pelo interesse do gestor em aumentar a receita orçamentária, atingindo no ano de 2000 99% dos municípios habilitados no Sistema Único de Saúde (ARRETCHE, 2002).

Durante anos, o ensino da Odontologia foi marcado por uma visão biológica e tecnicista, com a valorização exagerada dos procedimentos técnicos e das clínicas de ensino fragmentado, com grande tendência de especialização precoce sem se preocupar com as necessidades da população. (MOYSES, 2003)

Os movimentos atuais de reorganização da prática clínica odontológica indicam uma tendência progressiva à antecipação das clínicas integradas, com complexidade crescente, envolvendo o aluno desde os primeiros anos na visão integral do paciente. Práticas de ensino também podem ser desenvolvidas, com eficácia e eficiência, em Unidades Básicas de Saúde (UBS), na comunidade e

nos domicílios, permitindo ao aluno um melhor conhecimento da população que será atendida. A interação ativa do aluno com a população e os profissionais de Saúde deve ocorrer desde o início do processo de formação, trabalhando com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes. (MORITA, 2004)

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Odontologia, aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) em 2002 foram responsáveis por singularizar a orientação das políticas educacionais para o Brasil, alinhando-as ao nosso sistema público de saúde, superando as antigas definições emprestadas de organismos internacionais (FEUERWERKER & ALMEIDA, 2004).

Em julho de 2004, foi lançado o Aprender SUS, um marco na relação entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, que apresentaram, como parte desta política de compromissos do SUS com o ensino de graduação, mais um passo na construção de relações de cooperação entre o sistema de saúde e as Instituições de Ensino Superior (IES). A proposta tinha como eixo o ensino-aprendizagem sobre o SUS, propondo como questão aos docentes e estudantes o aprender sobre o SUS na universidade (conhecer e apropriar-se do sistema de saúde vigente no País, compreender e conquistar o trabalho em equipe multiprofissional de saúde e defender e construir a atenção integral à saúde), colocando em negociação entre gestores do SUS, os docentes e estudantes da saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004)

O profissional de saúde não deve ter o seu foco de atuação apenas no atendimento individual, com visão clínica restrita à odontotécnica, mas, sim, deve ser preparado para as necessidades das pessoas, das famílias e da comunidade e para a mudança do paradigma de atenção. As mudanças no perfil epidemiológico das doenças bucais, as novas práticas baseadas em evidências científicas e, principalmente, a promoção de saúde no seu conceito ampliado exigem a formação de um profissional generalista, tecnicamente competente e com sensibilidade social com foco nas famílias para trabalhar no Setor público que apresenta a Estratégia de Saúde da Família como reorientadora destes serviços. (MOYSES, 2003; KRIGER, 2004).

Segundo a legislação brasileira, a Universidade tem como função básica promover ensino, pesquisa e a extensão com um papel fundamental de conexão

entre o ensino e a pesquisa para o encontro da Universidade e sociedade. Para uma boa formação acadêmica, o ambiente de aprendizagem não deve se limitar à sala de aula dentro da Universidade. É preciso que o acadêmico seja inserido no contexto profissional saindo de práticas realizadas exclusivamente dentro do espaço físico formal para as atividades extramuros. A atividade extensionista fortalece o processo da interdisciplinaridade possibilita o encontro entre diferentes departamentos, importantes para a formação do futuro cirurgião-dentista (GALASSI, 2006).

É fundamental que o atendimento em saúde ultrapasse os muros dos hospitais e centros de saúde e envolva a participação de outros setores da sociedade. Para tal, a Estratégia Saúde da Família (ESF) deve buscar continuamente a integração com instituições e organizações sociais por meio de parcerias para realizar diagnóstico situacional e direcionar as atividades prioritárias. As ações devem ocorrer de forma pactuada com a comunidade em uma postura ativa de colaboração, buscando o cuidado individual e familiar. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006 & CIAMPONE, 2001)

Os cursos de Odontologia devem formar o acadêmico como um todo, um ser biológico, psíquico e cultural, que não deve se transformar apenas em um profissional, mas em um cidadão capaz de interagir com a sociedade. (MADEIRA, 2006).

O PSE é um programa cuja finalidade é “contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde”¹¹ e que visa promover a saúde e a cultura da paz; articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações da educação básica pública; além de contribuir para nas condições para a formação integral de educandos; na construção do sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humano . O fortalecimento para o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde que comprometem o desenvolvimento escolar por meio da intercomunicação escola/saúde com a participação comunitária nas políticas públicas de educação básica e saúde. (BRASIL, 2007)

A formação do profissional de saúde bucal depende de uma qualificação que envolve a aquisição de conhecimentos biológicos, técnicos, humanos e sociais. Entretanto, o limitado acesso das camadas menos favorecidas da população ao atendimento odontológico, instiga uma reflexão sobre o papel até então desempenhado pelas Instituições de Ensino Superior em relação à formação do perfil social do cirurgião-dentista. (ZOLETTI, 2007)

Em seu estudo com ex-alunos, Moimaz concluiu que as atividades extramurais vêm desempenhando adequadamente o seu papel da formação profissional dos recém-formados, pois realizam mesma qualidade ao serviço, são inseridos realidade local, são sensibilizados para as necessidades de atendimento e capacita-os para o trabalho dentro dos princípios e doutrina do SUS. (MOIMAZ, 2008)

A integração ensino-serviço sem dúvida foi uma estratégia para o fortalecimento do Sistema de Saúde, integrando a rede assistencial com as instituições de ensino. Essa integração buscou adequar a formação do aluno com o sistema de saúde local voltado para Atenção Primária à Saúde. Além de oferecer aos usuários do sistema uma assistência baseada em seus princípios (ALBUQUERQUE ET AL, 2008).

Nesse sentido, o âmbito pedagógico amplia-se e passa a ser constituído tanto pela sala de aula como pelos campos de prática da ESF. Isso porque, para que o processo de ensino-aprendizagem seja orientado pelas necessidades concretas da população, é necessária a articulação desses espaços, sendo que essa construção necessita ser compartilhada pelos docentes, profissionais e acadêmicos. (ALBUQUERQUE, 2008)

Elas propõem o fortalecimento da articulação entre a teoria e a prática, a ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, ênfase nas diretrizes do Sistema Único de Saúde, dispõem sobre o perfil do formando egresso/profissional: generalista, humanística, crítica e reflexiva, compreensão da realidade social, cultural e econômica de seu meio, atuação dirigida para a transformação da realidade em benefício da sociedade, dentre outras competências gerais e específicas. (BRASIL, 2002; PEREIRA, 2009)

É de fundamental importância o uso racional dos recursos para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da Redes de Atenção à Saúde por meio de arranjos produtivos de acordo com as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade (atenção primária à saúde), ao de densidade tecnológica intermediária, (atenção secundária à saúde), até o de maior densidade tecnológica (atenção terciária à saúde). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)

Neco et al. 2011 complementa que para alcançar os objetivos da integração ensino-serviço é necessário a continuação e maior aproximação dos atores envolvidos, pois é verificado uma melhoria de ambos como produto dessa união. (NECO, 2011)

A preceptoria em saúde é uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho com o objetivo de construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação, bem como auxiliar na formação ética e moral dos alunos, estimulando a responsabilidade social e o compromisso com a cidadania (MISSAKA, RIBEIRO, 2011).

O preceptor pode ser considerado uma espécie de mentor por seus alunos, pois serve como exemplo de conduta profissional (MISSAKA, RIBEIRO, 2011). Seus atos são observados de perto na prática clínica diária pelos alunos que o acompanham, sendo esse um momento que requer grande atenção e cuidado por parte do preceptor, para que saiba administrar a relação entre alunos e pacientes, sem prejuízo a nenhuma das partes (ROCHA, 2012).

A preceptoria em saúde é uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho com o objetivo de construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação, bem como auxiliar na formação ética e moral dos alunos, estimulando a responsabilidade social e o compromisso com a cidadania (MISSAKA, RIBEIRO, 2011).

O preceptor pode ser considerado uma espécie de mentor por seus alunos, pois serve como exemplo de conduta profissional (MISSAKA, RIBEIRO, 2011). Seus atos são observados de perto na prática clínica diária pelos alunos que o acompanham, sendo esse um momento que requer grande atenção e cuidado por parte do preceptor, para que saiba administrar a relação entre alunos e pacientes, sem prejuízo a nenhuma das partes (ROCHA, 2012).

A Odontologia hospitalar possui uma grande importância para os acadêmicos em formação, pois possibilita o contato com diversas situações que envolvem o tratamento multidisciplinar realizado por cirurgiões-dentistas, médicos e enfermeiros. Deve-se compreender que em muitos casos, o tratamento odontológico hospitalar, é multidisciplinar, e contribui para a melhora do quadro clínico do paciente, impedido de comparecer a um consultório odontológico. O cirurgião-dentista assume um novo papel de somar esforços atuando de forma incisiva nas Unidades de Terapia Intensiva. A Odontologia Intensiva veio para renovar conceitos e servir de instrumento facilitador de qualidade de vida para o paciente crítico. (VILELLA, 2011)

Os objetivos do estágio são: implementar uma estratégia de ensino que facilite ao aluno avaliar e adotar uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, planejar as ações preventivas e curativas para a população cadastrada e oferecer aos alunos a oportunidade de conhecer e desenvolver experiências e estudos no contexto dos serviços de saúde (BATISTA, 2010; MIALHE, 2011).

A atuação do estudante de Odontologia em âmbitos hospitalares de urgência, emergência e atendimento especializado contribui para a formação de um cirurgião-dentista mais generalista, que possibilita o melhor inter-relacionamento pessoal, contribui para a integração do atendimento médico com o odontológico e ainda melhorar o potencial teórico e clínico dos acadêmicos do curso de Odontologia. Ambiente propício para o real desenvolvimento do ensino, da pesquisa e da extensão de maneira conjunta e efetiva. (VILELLA, 2011)

Neste contexto, o apoio dos gestores na articulação entre as secretarias, o planejamento e implementação das ações do PSE, além das prioridades e metas impostas são fundamentais para as práticas preventivas na saúde pública. (SANTOS, 2013)

A saúde bucal de escolares é sempre tema de importantes debates na Odontologia, especialmente, a saúde bucal daqueles localizados em áreas rurais e localidades distantes. Estudos apontam para a necessidade de ofertar atenção básica em Odontologia aos moradores dessas áreas, que, de modo geral, estão em situação de vulnerabilidade social e de difícil acesso às Unidades Básicas de

Saúde (UBS), além de não possuírem frequentemente atendimento odontológico (MATTIA, 2012).

As atividades extramuros buscam a integração do ensino teórico com a vivência prática como uma forma de aprendizagem, permitindo ao acadêmico conhecer a organização, o planejamento e a gestão dos serviços de saúde da região. (SANTOS, 2013)

Como implicações, ao se identificar as ações realizadas pelo PSE, reafirma-se o compromisso que esta política pública tem para com as crianças e adolescentes brasileiros, impactando diretamente sobre a qualidade de vida e saúde. O encontro entre os saberes das áreas de educação e de saúde é capaz de potencializar o desenvolvimento de ações que privilegiam a dimensão educativa do cuidado à saúde, do cuidado de si, do outro e do ambiente, gerando efeitos no desenvolvimento saudável e no protagonismo do educando e da comunidade onde vivem, permitindo que este realize opções que melhorem sua qualidade de vida. (MACHADO, 2014).

No dia 4 de agosto de 2015, MINISTROS DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE, instituíram as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O COAPES tem como objetivos:

O COAPES tem como objetivos:

I - garantir o acesso a todos os estabelecimentos de saúde sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência em saúde; e
II - estabelecer atribuições das partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço-comunidade.

Art. 3º O COAPES observará aos seguintes princípios:

I - formação de profissionais de saúde em consonância aos princípios e diretrizes do SUS e tendo como eixo a abordagem integral do processo de saúde-doença;
II - respeito à diversidade humana, à autonomia dos cidadãos e à atuação baseada em princípios éticos, destacando-se o compromisso com a segurança do paciente, tanto em intervenções diretas quanto em riscos indiretos advindos da inserção dos estudantes no cenário de prática;

III - compromisso das instituições de ensino e gestões municipais, estaduais e federal do SUS com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral

IV - singularidade das instituições de ensino envolvidas no processo de pactuação e contratualização das ações de integração ensino e serviço, especialmente as especificidades relativas à natureza jurídica das instituições de ensino;

V - compromisso das instituições de ensino com o desenvolvimento de atividades que articulem o ensino, a pesquisa e a extensão com a prestação de serviços de saúde, com base nas necessidades sociais em saúde e na capacidade de promover o desenvolvimento regional no enfrentamento de problemas de saúde da região;

VI - compromisso das instituições de ensino, Estados e Municípios com as condições de biossegurança dos estudantes nos serviços da rede;

VII - integração das ações de formação aos processos de Educação Permanente da rede de saúde;

VIII - planejamento e avaliação dos processos formativos, compartilhada entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, garantida a autonomia progressiva do estudante no desenvolvimento de competências em serviço e de integração do processo de trabalho da equipe em saúde; e

IX - participação ativa da comunidade e/ou das instâncias do controle social em saúde.

A associação entre o ensino, pesquisa e a extensão leva a mudanças significativas nos processos de ensino e de aprendizagem, fundamentando didático. Nos cenários dos serviços de saúde os alunos desenvolvem vivências únicas, impossíveis de serem desenvolvidas nos limites de uma sala de aula. A realidade torna-se o objeto da aprendizagem, com a compreensão do significado das teorias aplicadas na prática. (BREHMER, 2014)

Sendo assim, os princípios e diretrizes do SUS e a lógica das diretrizes curriculares convergiram para o olhar humanizado ao paciente e o enfrentamento dos problemas de saúde de acordo com as demandas sociais. (BULGARELLI, 2014; LIMA, 2013)

Machado afirma que através das ações realizadas pelo PSE, reafirma-se o compromisso que a política pública tem para com as crianças e adolescentes brasileiros, impactando diretamente sobre a qualidade de vida e saúde. O encontro entre os saberes das áreas de educação e de saúde é capaz de potencializar o desenvolvimento de ações que privilegiam a dimensão educativa

do cuidado à saúde, do cuidado de si, do outro e do ambiente, gerando efeitos no desenvolvimento saudável e no protagonismo do educando e da comunidade onde vivem, permitindo que este realize opções que melhorem sua qualidade de vida. (MACHADO, 2014).

O papel das escolas, dos serviços de saúde e das universidades devem se traduzir em ações conjuntas que subsidiem novas práticas, preencham lacunas que por ventura existam, reduzam a vulnerabilidade no campo da saúde e prevenção num clima de diálogo, trocas e de apoios, pois o aprendizado é um encontro de afetividade, de saberes e de doação. (SANTOS, 2014)

Acredita-se que os estágios no SUS são oportunidades que acrescentam experiência profissional e de vida ao estudante de Odontologia, mesmo sendo um momento de insegurança e medo para aplicar os conhecimentos adquiridos durante a graduação, mas que ao longo do estágio, os alunos ficam satisfeitos porque foram úteis para a população. (BULGARELLI, 2014)

Inserida no contexto de prática extramural, a operacionalização de um consultório odontológico itinerante necessita de uma organização prévia, visto que é uma alternativa de aprendizado e atendimento inovador na aplicabilidade do ensino aos graduandos em Odontologia. Em estudo realizado na Universidade de Pelotas sobre seis os primeiros meses de atendimento em duas unidades itinerantes ainda precisa de muitos ajustes e melhorias. Contudo, está conseguindo realizar suas ações com distinção, pois os acadêmicos participantes têm conseguido aliar a oportunidade de vivenciar um novo campo de atuação com a possibilidade de entender as necessidades das crianças atendidas, e, ainda, com a execução de tratamentos odontológicos resolutivos sob orientação profissional e atendendo todas as normas de biossegurança necessárias. (MATTIA, 2015)

O paradigma da promoção em saúde norteia a Odontologia moderna. É fundamental que os profissionais da área sejam estimulados a estudar e praticar educação em saúde desde sua formação acadêmica. (COSTA, 2015)

Existem vários estudos nacionais e internacionais que verificaram aspectos positivos oriundos de experiências extramuros, sendo destacada a

importância dos discentes em Odontologia entrarem em contato com atividades que lhes proporcionam a percepção dos tipos de problemas e demandas da população diferente das encontradas nas clínicas intramuros. (LEME, 2015)

Existe um consenso na literatura sobre a importância da incorporação de atividades práticas de ensino em cenários reais de ensino-aprendizagem. (LEME, 2015)

Propostas de atuação no foco da atenção coletiva representam um desafio à Odontologia diante do investimento feito em ciência e tecnologia na inovação e tecnologia em saúde bucal . Nesse contexto, a educação em saúde, como prática social voltada para o coletivo, representa uma importante possibilidade de ampliar a atuação das práticas de promoção da saúde bucal no espaço público. (COSTA, 2015)

Ainda podemos citar a vivência em unidades itinerantes, que proporciona o aprendizado dos acadêmicos para o enfrentamento das dificuldades durante o trabalho com grupos de diferentes culturas, valores, diferenças pessoais, variadas individualidades e interesses. Além disso, destaca-se o quanto essa experiência/vivência age como motivador em cada graduando engajado. (MATTIA, 2015)

A preocupação com a formação profissional na área da saúde vem sendo alvo de discussões no meio acadêmico, desde o início do século passado, levando-se em consideração as diferenças regionais onde os cursos estão inseridos e seus reflexos na estrutura dos serviços de saúde e organizações acadêmicas .É universal o reconhecimento da necessidade de uma renovação na formação profissional que compreenda a incorporação do entendimento biopsicossocial do processo saúde-doença, e que produza mudanças significativas nos indicadores de saúde em âmbito coletivo. (LEME, 2015)

O desenvolvimento de atividades extramuros, em interação com a comunidade, é capaz de sensibilizar os acadêmicos frente à realidade social na qual atuam, e com isso contribuir para sua formação profissional. Essas atividades vêm cumprindo com o seu papel, que é formar profissionais comprometidos com a saúde bucal coletiva. (SALES, 2016)

O Programa Saúde na Escola constitui uma importante estratégia que procura fomentar uma gestão coletiva das ações de saúde e educação a partir da participação de profissionais da saúde, educação, dos educandos e da comunidade, no território onde convivem. Assim, a intencionalidade do PSE é fazer com que o trabalho conjunto entre escola e equipe de saúde possa criar novos sentidos para a promoção da saúde, construindo redes de produção de saberes e de solidariedade entre profissionais, acadêmicos e comunidade (MACHADO, 2016).

É errôneo pensar que a atuação do profissional de saúde se limita as paredes de um consultório ou um hospital, é um pensamento fora do contexto da realidade que exclui a própria sociedade e seus costumes. Interferir no início do desenvolvimento infantil é agir como promoção e prevenção da saúde, pois a mesma influenciará nos hábitos de vida futuros reduzindo assim conflitos, problemas em saúde, evitando patologias e aumentando a qualidade de vida. (NETO, 2016).

7 DISCUSSÃO

É preciso ampliar os espaços de diálogo e sensibilização de todos os atores envolvidos no contexto ensino-erviço, para sua co-responsabilização no que diz respeito à formação de novos profissionais e à prestação de cuidados em saúde. Esta transformação pressupõe trabalho em equipe, acolhimento dos usuários, produção de vínculo entre eles e as equipes, responsabilização com a saúde individual e coletiva, atendimento das necessidades dos usuários, assim como resolubilidade dos problemas de saúde detectados. O vínculo da faculdade de Odontologia com USF é fundamental para alterar esta visão, pois o dentista da família deve possuir conceitos de territorialização, educação e promoção de saúde arraigados na sua formação acadêmica. (ALBUQUERQUE, 2008; BATISTA, 2010)

Há um consenso literário sobre a importância da inclusão de atividades práticas de ensino em cenários reais de ensino-aprendizagem. A formação e a qualificação dos profissionais da saúde devem ser orientadas pelas necessidades da população. Logo, não cabe mais uma relação distanciada e cerimoniosa entre o ensino e o serviço. Muito pelo contrário, é necessária uma articulação estreita, tendo em vista a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. (ALBUQUERQUE, 2008; BRONDANI, 2008; ELKIND, 2007).

A aceitabilidade dos discentes à experiência, associada às suas argumentações sobre a superação do tecnicismo acadêmico, expressados em estudo realizado com 184 entrevistados, onde 64% afirmou que foi positivo vivenciar o serviço na prática, confirma a necessidade da inclusão de experiências de aprendizagem pautadas nas situações concretas dos serviços de saúde. A valorização da vivência pelos alunos vai ao encontro do que é preconizado pelo programa Pró-Saúde, em seu eixo que trata dos cenários de prática, que prevê a exposição dos alunos ao trabalho sobre problemas reais. (BRASIL, 2007; LEME, 2015)

Nota-se também, através de estudos, a percepção da importância da prática em aplicar o conteúdo teórico visto em sala de aula, clarificando conceitos de saúde coletiva, o que também foi constatado em trabalho que avaliou a importância do estágio extramuro realizado na cidade de Araçatuba, para formação profissional. A incorporação da realidade social vivida em uma equipe do PSF ao modelo de formação acadêmico pode ser responsável pela formação de profissionais mais preparados do ponto de vista que exige o PSF. (MOIMAZ, 2006; SANCHEZ, 2008)

Tendo em vista profissionais, nos quais os cursos da saúde são diretamente envolvidos nas equipes do PSF, deveriam ser agregados em seus currículos iniciativas semelhantes ao Estágio Supervisionado, pois o mesmo parece exercer potencial transformador sobre os acadêmicos, Na opinião dos mesmos quanto à contribuição do estágio para melhoria da autoconfiança na realização das atividades foi positiva e por unanimidade preparando-os mais adequadamente não somente para o PSF, mais principalmente para os desafios a nível social e político que o setor saúde enfrenta em nosso país.(SANCHEZ, 2008; SANTOS, 2013)

Existe um real desejo, percepções e preparo de acadêmicos de odontologia em relação aos princípios do PSF, constatando que a maioria dos alunos afirma que a aquisição de características desejáveis para um bom trabalho no programa se dá através da vivência da realidade, o que também corrobora com nossos achados. Por outro lado, há estudos que constataam o interesse dos alunos em atividades práticas extramuros parece diminuir quando realizadas repetidas visitas, fomentando a hipótese de que é necessário pensar em atividades inovadoras e estimulantes nos sucessivos contatos com o serviço. (DAHER, 2012; SANCHEZ, 2008;)

Atrelado à inserção dos graduandos nos cenários reais, estão os preceptores, que têm a função de ensinar a prática clínica aos alunos inseridos nesse contexto e sabe-se que ensinar a prática ao graduando requer uma intensidade e uma duração que vai muito além das exigências de uma disciplina teórica. Sabe-se que exercer a preceptoria de uma maneira efetiva é crucial, mas não é tarefa fácil. (ROCHA, 2012; SKARE,2012).

É extremamente importante a inserção dos graduandos em ambientes de prática profissional para que estes adquiram confiança em suas práticas. Em estudo, realizado com ex-alunos do curso de graduação em Odontologia FOA/UNESP, observaram que 60% dos ex-alunos responderam ter desenvolvido autoconfiança no trabalho profissional. Mostra-se, então, possível a análise do alcance obtido com o Serviço Extramuro Odontológico por meio das respostas dos alunos que, na sua grande maioria, estiveram autoconfiantes e satisfeitos quanto à experiência vivenciada no último ano de sua graduação. (MOIMAZ, 2008)

A vivência em programas como o PSE e atendimento em consultórios itinerantes contribui para o crescimento acadêmico e permite que seja observada a importância de uma atuação conjunta com outros setores, além de perceber como uma atuação no nível da atenção básica dentro do ambiente escolar pode ser transformadora, não apenas para os pacientes que participam da atuação, mas também de todos ao seu redor. O PSE é pouco reconhecido entre os educadores. As ações de promoção, prevenção e educação em saúde realizadas pelo PSE podem mudar favoravelmente a realidade que a unidade escolar apresenta, tendo em vista a participação efetiva de todos os envolvidos no processo de construção da qualidade de vida desses adolescentes. Ainda podemos citar a vivência em unidades itinerantes, que proporciona o aprendizado dos acadêmicos para o enfrentamento das dificuldades durante o trabalho com grupos de diferentes culturas, valores, diferenças pessoais, variadas individualidades e interesses. (MATTIA, 2015; MACHADO, 2016; NETO, 2016)

A experiência positiva de trabalho multiprofissional, é vista com algo crucial, confirmado em achados de outros estudos que indicam que o trabalho em equipe tem sua importância compreendida e é valorizado pelos estudantes. Tal valorização é surpreendente, uma vez que nos ambientes de prática clínica da faculdade, prevalece a atuação isolada do profissional, assim como na prática privada, para a qual ainda é hegemonicamente direcionada a formação. No Brasil, a inserção do cirurgião-dentista nas equipes de saúde da família e em hospitais demanda uma postura que quebra desse paradigma sob o qual o profissional atua de forma isolada dos outros profissionais da saúde,

contribuindo para a formação de um cirurgião-dentista mais generalista, ofertando o melhor inter-relacionamento pessoal, contribuindo para a união do atendimento médico com o odontológico e ainda melhorar o potencial teórico e clínico dos graduandos de Odontologia, afinal o trabalho em equipe não deve ser compreendido como uma simples ação concomitante dos diversos profissionais, devendo existir comunicação e uma integração de fato. (CRADDOCK, 2011; MOIMAZ, 2007; MAGUIRE, 2009; MORITA, 2008; LEME, 2015; VILELLE,2011)

5 CONCLUSÃO

A revisão da literatura sobre a integração ensino-serviço nos permite destacar:

- 1) A importância da reformulação dos currículos dos cursos de Odontologia com a mudança no paradigma de formação do profissional de Saúde:
 - a) Introdução de estágios supervisionados com vivências de forma sequencial e gradativa desde a fase inicial do curso.
 - b) As atividades extramuros contribuem de forma significativamente positiva na formação profissional dos acadêmicos de Odontologia. Essas atividades vêm cumprindo com o seu papel, que é formar profissionais comprometidos com a saúde bucal coletiva.
- 2) A inserção dos graduandos nos diversos cenários de prática da rede de serviços públicos de saúde, proporcionando uma aproximação e preparação para o mercado que o espera, removendo-o da zona de conforto oferecida pela universidade.
- 3) A importância dos preceptores na recepção dos graduandos de odontologia nos cenários reais de aprendizagem.
- 4) Possibilitar vivências extramurais aos acadêmicos por meio de atividades de extensão, utilizando as unidades itinerantes para o contato com populações carentes e atendimento de promoção de saúde.
- 5) Atuar junto ao PSE, com os educadores dos ensinos infantis e básicos, na prevenção e promoção de saúde de crianças e jovens buscando o envolvimento dos pais e da comunidade
- 6) Perceber a importância da celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde.

6 PERSPECTIVAS FUTURAS

Este trabalho estava planejado para ser desenvolvido em duas fases, a revisão de literatura e pesquisa de campo. Por conta de intercorrências que não estavam programadas, tais como greve de servidores e paralisação de serviços, não foi possível realizar a pesquisa de campo com a avaliação por meio de questionários do impacto da inserção dos acadêmicos na rede de atenção básica sob a perspectiva da gestão da unidade, dos preceptores e dos alunos.

Este projeto já tem a anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju e aprovação no comitê de ética e pesquisa da UFS com os instrumentos de avaliação dos preceptores e gestores (ANEXO 1), Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 2) e o Termo de Anuência (ANEXO 3).

7 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A. P.; REZENDE, C. H. A.; SAMPAIO, M. X.; DIAS, O. V., LUGARINHO, R. M. **A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde.** Revista Brasileira de Educação Médica. v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.

ARRETCHE, M. **Relações federativas nas políticas sociais.** Educação & Sociedade Campinas, v. 23, n. 80, p. 25-48, 2002.

BATISTA M. J.; GIBILINI C.; KOBAYASHI H. M.; FERREIRA L. L.; SILVA C.; ROSÁRIO L. **Relato de experiência da interação entre universidade, comunidade e Unidade de Saúde da Família em Piracicaba, SP.** Arq Odontol 2010;46:144–51.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. CASA CIVIL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. **Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Brasília: Casa Civil, 2007.** [acessado 2008 abr 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.html

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC). **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.** Brasília: MS; 2007.

BREHMER L. C. F.; RAMOS F. R. S. **Experiências da integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa.** Rev Eletrônica Enferm. 2014; 16(1):228-37.

BRONDANI M. A.; CLARK C.; ROSSOFF L.; ALEKSEJU J. **An Evolving Community-Based Dental Course on Professionalism and Community Service.** J Dent Educ 2008; 72(10):1160-1168

BULGARELLI A. F.; SOUZA K. R.; BAUMGARTEN A.; SOUZA J. M.; ROSING C. K., TOASSI R. F. C. **Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. Interface Comum Saúde Educ. 2014; 18(49):351-62.

CECCIM R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. Cienc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 30 set. 2010];10(4):975-986. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v10n4/a20v10n4.pdf>.

CIAMPONE M. H.; PEDUZZI M. Planejamento Estratégico como Instrumento de Gestão e Assistência. In: Manual de Enfermagem; Instituto para o desenvolvimento da Saúde; Universidade de São Paulo. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

COSTA, I. C. C. Os sete saberes necessários à educação do futuro e o planejamento das ações de saúde: algumas reflexões e confluências. Revista da ABENO, São Paulo, v. 7, n. 2, p.122-129, 2007

COSTA R. M.; SILVA J. C. B.; SANTOS M. S. Liga Acadêmica Baiana de Educação em Saúde Bucal (LABESB): Experiência de Discentes em Odontologia com Educação em Saúde Bucal. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, Volume 19, Número 3, Páginas 219-226, 2015

CRADDOCK H. L. An evaluation of student, patient and practitioner experience of general dental practice placements. Brit Dent J2011; 211(6):279-282.

DAHER A.; COSTA L. R.; MACHADO G. C. M. Dental Students, Perceptions of Community-Based Education: A Retrospective Study at a Dental School in Brazil. J Dent Educ 2012; 76(9):1218-1225.

ELKIND A.; WATTS C.; QUALTROUGH A.; BLINKHORN A. S.; POTTER C., DUXBURY J.; BLINKHORN F.; TAYLOR I.; TURNER R. The use of outreach clinics for teaching undergraduate restorative dentistry. Br Dent J 2007; 203(3):127-132

FEUERWERKER L.; ALMEIDA M. Diretrizes Curriculares e projetos pedagógicos: é tempo de ação! Rev Abeno. 2004; 4(1), 14–16

GALASSI, M. A. S.; BARBIN, E. L.; SPANÓ, J. C. E.; MELO J. A. J.; TORTAMANO, N.; CARVALHO, A. C. **Atividades extramuros como estratégia viável no processo ensino – aprendizagem.** Revista da ABENO, v. 6, n. 1, p. 66-69, 2006

KRIGER L. **Perfil profissional para o programa Saúde da Família.** In: Carvalho ACP, Morita MC, Kriger L. Políticas Públicas para Educação e Saúde em Odontologia. São Paulo: Nupps/USP; 2007; p.11-8

LEME P. A. T.; PEREIRA A. C.; MENEZES M. C.; MIALHE F. L. **Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde.** Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, SP, 2015

LIMA D. X.; PEREIRA A. A.; DRUMMOND E. S. **Percepção dos acadêmicos de odontologia da UNIFAL/ MG quanto a formação em Saúde da Família.** ROBRAC 2013; 21 (60): 50-5

MACHADO W. D.; OLIVEIRA K. M. C. P.; CUNHA C. G.; JÚNIOR D. G. A.; SILVINO R. H. S.; DIAS M. A. S. **Programa saúde na escola”: um olhar sobre a avaliação dos componentes.** SANARE, Sobral - v.15 n.01, p.62-68, Jan./Jun. – 2016

MACHADO M. F. A. S.; GUBERT F. A.; MEYER A. P. G. F. V.; SAMPAIO Y. P. C. C.; DIAS M. S. A.; ALMEIDA A. M. B. **The healthschoolprogramme: a healthpromotionstrategy in primarycare in Brazil. JournalofHumanGrowthandDevelopment.** 25(3): 307-312. Doi: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96709> ManuscriptsubmittedOct 22 2014, accepted for publicationDec 19 2014

MADEIRA, M. C. **Ensino, pesquisa e extensão.** In: CARVALHO, A.C.P.; KRIGER L. Educação Odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 2006, p. 97-103.

MAGUIRE A.; HIND V.; WATERHOUSE P.J.; TABARI D., STEEN I. N., LLOYD J. **Developing a primary dental care outreach (PDCO) course - part 2: perceptions of dental students.** Eur J Dent Educ 2009; 13(4):210-217.

MATTIA A. L. G.; KESPER E. **Consultórios itinerantes odontológicos: relato de experiência dos primeiros seis meses de atuação.** Universidade Federal de Pelotas, RS, 2015

MIALHE F. L.; MENEGHIM M. D. C.; SOUZA M. DA L. R.; PEREIRA A. C. **Integração ensino-serviço para a reorientação da formação profissional em saúde: a experiência da FOP/Unicamp.** Rio de Janeiro: Usina de Letras; 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Departamento De Gestão Da Educação Na Saúde, Secretaria De Gestão Do Trabalho E Da Educação Na Saúde. **Aprender-SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde.** Brasília:MS; 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política nacional de atenção básica. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.**

MINISTERIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.** Diário Oficial da União. Brasília, 22 ago. 2007;

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS no 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (BR). Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.** Brasília, 30 dez. 2010.

MOIMAZ S. A. S.; SALIBA N. A.; GARBIN C. A. S.; ZINA L. G.; FURTADO J. F.; AMORIN J. A. **Serviço extramuros odontológico: impacto na formação profissional.** Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2006; 8(41):53-57.

MOIMAZ S. A. S.; SALIBA N. A.; GARBIN C. A. S.; ZINA L. G. **Atividades extramuros na ótica de egressos do curso de graduação em odontologia.** Rev ABENO. 2008; 8 (1): 23-9.

MORITA M. C.; KRIGER L. **Mudanças nos cursos de odontologia e a interação com o SUS.** Rev ABENO. 2004;4(1):17-21

MORITA M. C.; HADDAD A. E. **Interfaces da área da Educação e da Saúde na perspectiva da formação e do trabalho das equipes de Saúde da Família.**

In: Moysés ST, Kriger L, Moysés SJ, organizadores. Saúde Bucal das Famílias. São Paulo: Artes Médicas; 2008. p. 268-276

MOYSES S. T.; MOYSES S. J.; KRIGER L.; SCHMITT E. J. **Humanizando a educação em Odontologia**. Rev Abeno. 2003;3(1):58-64.

NECO H. V. P. C.; OLIVEIRA F. D.; FLORÊNCIO E.; MOREIRA A. R.; VALÉRIO C. O. N. S.; SANTOS P. R.; SAMARY E. G. B.; ANTUNES M. B. C. **A integração ensino-serviço na qualificação da atenção básica**. Rev Ciênc Med Pernamb. 2011; 7(3):36-50.

NETO E. A. P.; FERREIRA J. J.; SILVA K. T. C.; MENDONÇA M. G. L.; SANTOS R. N. L. C., RIBEIRO K. S. Q. S. **Saúde na Escola: Reflexões a partir das vivências de estudantes de fisioterapia**. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 10(1), 231-239, mar, 2016

PEREIRA A. C. **Tratado de saúde coletiva em odontologia**. Nova Odessa: Napoleão, 2009.

SALES I. T.; SILVA J. M.; BRANDÃO A. M. M.; NASCIMENTO L. S.; BRANDÃO G. A. M. **Percepções de estudantes de graduação em Odontologia sobre o Sistema de Saúde Brasileiro**. Revista da ABENO • 16 (2): 69-76, 2016

SANCHEZ H. F.; DRUMOND M. M.; VILAÇA E. L. **Adequação dos recursos ao PSF: percepção de formandos de dois modelos de formação acadêmica em odontologia**. Cien Saude Colet 2008; 13(2):523-531

SANTOS, T. M. L. **É Melhor Prevenir do que Remediar: A Aplicabilidade do PSE nas Escolas Públicas de Aracaju**. Universidade Tiradentes, Aracaju – SE, 2013

SANTOS, K. T.; FERREIRA, L.; BATISTA, R.J. **Percepção discente sobre a influência de estágio extramuros na formação acadêmica odontológica**. Revista de Odontologia da UNESP, v. 42, n. 6, p. 420-425, 2013.

SANTOS N. R. Z.; SILVA P. G.; GARCIA C. A. X.; BOHRER R. **Formação de universitários multiplicadores: ações extensionistas no cenário escolar e**


comunitário no unicípio de São Gabriel, RS. RAI. RUM., VOL. 02 Nº 02, Rio de Janeiro, 2014

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.

ZOLETTI G., GIONDO M. **Análise qualitativa sobre a opinião acadêmica da faculdade de odontologia da UFRJ com relação ao papel do CD na sociedade.** [acesso em 2007 fev 02]. Disponível em: www.odontologia.com.br

7 ANEXOS

7.1 ANEXO 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA/CCBS

QUESTIONÁRIO PARA PRECEPTORES

Entrevistador: _____ Data: ____/____/____

ESTÁGIOS CURRICULARES

Município: _____

Bairro: _____

ESCLARECIMENTO AOS ENTREVISTADOS

Este instrumento é parte de uma pesquisa que estuda a formação pedagógica dos preceptores dos estágios curriculares. Você faz parte do grupo piloto que avalia a qualidade do instrumento. Caso queira sugerir mudanças na forma ou no conteúdo, faça-as na própria questão.

1. Identificação Geral

• Sexo: ☒ M () F

• Idade: ☒ 20 a 30 anos () 31 a 40 anos () 41 a 50 anos () >50anos

2. Área de atuação profissional (especialidade): _____

3. Setores de atuação profissional:

Setor Público ☒ SIM () NÃO

Caso tenha assinalado SIM, responda:

- Possui vínculo empregatício? ☒ SIM () NÃO
- Qual o tipo de atividade que exerce?

☒ equipe do programa de Saúde Família () plantonista (contrato provisório)

☒ cargo de direção () outro: _____

Setor Privado ☒ SIM () NÃO

Caso tenha assinalado SIM, responda:

- Possui vínculo empregatício? ☒ SIM () NÃO
- Qual o tipo de atividade que exerce?

☒ Clínica Própria () Hospital () cargo de direção () trabalha por turno em clínica de terceiros

() outro: _____

4. Percorso acadêmico:

Dados da Instituição em que concluiu a graduação

- Nome da ~~Instituição~~ _____
- Natureza da Instituição: ☒ Pública () Privada
- Tipo de Instituição: ☒ Universidade () Centro Universitário () Faculdade

Curso de Graduação: _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA/CCBS

Tempo decorrido da graduação

☐ 0 a 5 anos () 6 a 10 anos () 11 a 20 anos () 21 a 30 anos () >30 anos

Possui pós-graduação?

☐ SIM () NÃO

Caso tenha respondido SIM, assinale as opções de pós-graduação cursadas

☐ aperfeiçoamento () especialização () residência () mestrado () doutorado

Possui formação pedagógica?

☐ SIM () NÃO

Caso tenha respondido SIM, indique:

- ☐ Instituição de Ensino em que cursou a formação pedagógica: _____
- ☐ curso de pós-graduação em que realizou a formação pedagógica: _____

☐ aperfeiçoamento () especialização () residência () mestrado () doutorado

5. Local(is) onde trabalha:

☐ Unidade de saúde

☐ Unidade de Pronto-atendimento (UPA)

☐ Programa de Saúde da Família (PSF)

☐ Posto de Assistência Médica (PAM)

☐ Centro Municipal de Saúde (CMS)

☐ NÃO SE

☐ Centro de especialidade

☐ Assistência domiciliar

☐ Hospital geral

☐ Hospital universitário

☐ Hospital de referência

☐ Serviços de Saúde Mental

☐ outro: _____

6. Participa de eventos científicos?

☐ SIM () NÃO

Caso tenha respondido SIM, indique

- Frequência: ☐ semestral () anual () outro: _____

- Tipo de evento: ☐ regional () nacional () internacional

|

7. Exercício da atividade de preceptoria:

Local(is) em que exerce atividade de preceptoria:

☐ Posto de saúde

☐ Unidade de Pronto-atendimento (UPA)

☐ Programa de Saúde da Família (PSF)

☐ Posto de Assistência Médica (PAM)

☐ Centro Municipal de Saúde (CMS)

☐ Assistência domiciliar

☐ Hospital geral

☐ Hospital universitário

☐ Hospital de referência

☐ Serviços de Saúde Mental

☐ outro: _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA/CCBS

Selecione(s) de assistência em que exerce atividade de preceptoria

☒ Emergência

☒ Ambulatório

☒ Enfermaria

☒ IPSE

☒ Unidade fechada

☒ Centro cirúrgico

☒ NASF

☒ outro: _____

Razões do ingresso na atividade de preceptoria:

☒ escolha própria () determinação da chefia () outro: _____

Carga horária semanal em atividade de preceptoria

☒ 5h () 6 a 12h () 13 a 24h () 25 a 30h () 31 a 40h () >40h

Recebe gratificação financeira pela função?

☒ SIM () NÃO

Caso tenha respondido SIM, indique:

▪ O percentual da gratificação sobre o salário

☒ 1 a 5% () 6 a 10% () 11 a 20% () 21 a 30% () 31 a 40% () >40%

Tipo de atividade desenvolvida com os alunos

☒ trabalho isolado [preceptor + aluno(s)]

☒ trabalho em equipe [~~preceptor~~(s) + aluno(s)]

☒ trabalho em equipe [preceptor(es)+docente(s)+aluno(s)]

☒ outro: _____

Como é o planejamento da atividade?

☒ Construção própria () Construção em equipe () outro: _____

Na atividade de preceptoria, em média, quantos alunos são orientados por você de uma só vez?

No exercício da preceptoria que atividades ou ações você costuma realizar com os alunos?

☒ indicação de leituras complementares

☒ discussão de artigos, capítulos de livros etc.

☒ revisão/estudo de prontuários

☒ demonstração de técnicas e procedimentos realizados

☒ explicação oral

☒ outro: _____

Assinale as características que, na sua avaliação, fazem do profissional um bom preceptor:

☒ Domínio do conhecimento da especialidade

☒ Postura ética e de compromisso com o serviço que presta

☒ Disposição para discussão dos casos em andamento

☒ Capacidade de criar empatia com os alunos ou facilidade de se comunicar com os alunos

☒ Autoridade para garantir o funcionamento do serviço

Você considera que existe integração entre os profissionais professores e os profissionais não-professores/preceptores?

☒ SIM () NÃO

Em relação à rotina das atividades desenvolvidas pelos alunos nos ambulatórios e enfermarias, você considera que deve haver uma padronização mínima?

☒ SIM () NÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA/CCBS

Em relação às atividades que você desenvolve com os alunos, indique seu grau de satisfação:

↵ Muito satisfeito () Satisfeito () Pouco satisfeito () Insatisfeito

As dificuldades encontradas no exercício da preceptoria, na sua opinião, estão PRINCIPALMENTE relacionadas com:

↵ Alunos () Professores/departamentos () Hospital/gestão () Outros preceptores

Você participaria de um curso ~~semi-presencial~~ com objetivo de aprimorar sua prática de ~~educador~~?

↵ SIM () NÃO

A equipe do Projeto agradece a colaboração!

"Ser preceptor hoje é saber renovar, reconstruir, refazer a profissão. Se deparar com o desafio do domínio de conteúdos que se desatualizam em velocidade assustadora e necessitam de atualização permanente" (RIBEIRO, 2011).

7.2 ANEXO 2:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Aracaju, 14 de dezembro de 2016.

Prezado (a) senhor (a),

O (a) senhor (a) está sendo convidado para participar da pesquisa, **Integração Ensino E Serviço – Análise da atuação dos Preceptores do Programa de Educação Permanente dos Profissionais da Secretaria de Saúde do Município de Aracaju**, desenvolvido para elaboração do Trabalho de conclusão de Curso de Odontologia do aluno: Silvano Silva Santos Júnior, sob a orientação da Profa. Dra. Alaide Hermínia de Aguiar Oliveira. O objetivo da pesquisa é estritamente acadêmico, que em linhas gerais é analisar a prática pedagógica do preceptor em atividade docente, na perspectiva dos preceptores e dos gestores das Unidades de Saúde da Estratégia de Saúde da Família do município de Aracaju, que atuam na formação do estudante dos cursos da Saúde da Universidade Federal de Sergipe, desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Aracaju.

Sua participação consistirá em responder um formulário contendo questões que tratam da integração ensino-serviço. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo pesquisador e sua orientadora garantindo assim o absoluto sigilo das informações. Após a conclusão do trabalho de campo, os dados serão publicados, mas os nomes dos informantes e as informações individuais não serão disponibilizados em rede. O risco dessa pesquisa é mínimo decorrente da exposição da sua vivência de integração ensino-serviço junto à UFS. Isso será contornado pela garantia do anonimato por meio da substituição do seu nome por um número na análise dos dados.

A sua participação é voluntária e de seu livre-arbítrio, podendo se recusar a responder quaisquer perguntas do formulário. O Sr. (a) pode desistir de participar na pesquisa a qualquer momento. A participação na pesquisa não trará benefícios individuais e a recusa em participar também não trará qualquer prejuízo na sua relação com o serviço, com a Instituição de pesquisa ou com os pesquisadores. A sua participação nesta pesquisa, é de fundamental importância, pois as informações fornecidas servirão para contribuir com o processo de qualificação do integração ensino-serviço para construção do Coapesj.

Caso tenha qualquer dúvida pedimos que a esclareça diretamente com Profa. Dra. Alaide Hermínia, pelo telefone (79) 999810645 ou ainda pelo e-mail alaideh@globo.com. Outras dúvidas, denúncias, questões éticas, entrar em contato com o CEPS/SMS.

Nome do Entrevistador Assinatura

Assinatura do Participante

Data: ____ / ____ / ____.

7.3 ANEXO 3:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE ANUÊNCIA

Eu, **Silvano Silva Santos Júnior**, aluno do Curso de Odontologia da UFS, solicito autorização para a realização da pesquisa: **Integração Ensino Serviço – Análise da importância e valorização do Preceptor no processo de formação profissional na Política de Educação Permanente em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju**, sob a responsabilidade da **Profa. Dra. Alaíde Hermínia de Aguiar Oliveira**, a ser realizada junto à Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju.

O trabalho tem como objetivo analisar a percepção do preceptor quanto sua importância para formação profissional e a valorização da prática docente do preceptor, na perspectiva dos preceptores e dos gestores das Unidades de Saúde da Estratégia Saúde da Família do município de Aracaju, que atuam na formação do estudante dos cursos da Saúde da Universidade Federal de Sergipe.

DECLARO que respeitarei a Resolução 466-12 da Conep do Ministério da Saúde após o parecer favorável do Comitê de Ética Em Pesquisa com Seres Humanos da UFS.

Aracaju, 20 de Dezembro de 2016

Assinatura e Carimbo do responsável pela instituição onde se realizará a
pesquisa

CPF 137 899 965-72

Maria José de Freitas Pereira
Coord. do Centro de Educação
Permanente de Saúde / SMS / Aracaju