

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE ODONTOLOGIA

DANIELLE BENEDETTI GALLO
JÉSSICA RAFAELA ROLOFF

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM SERVIÇOS DE GESTÃO E DE
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE,
2013 A 2015

Porto Alegre

2015

DANIELLE BENEDETTI GALLO
JÉSSICA RAFAELA ROLOFF

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM SERVIÇOS DE GESTÃO E DE
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE,
2013 A 2015

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Odontologia da Faculdade de Odontologia
da Universidade Federal do Rio Grande
do Sul, como requisito parcial para
obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Cristine Maria Warmling

Porto Alegre
2015

CIP- Catalogação na Publicação

Gallo, Danielle Benedetti

Estágio curricular supervisionado em serviços de gestão e de atenção especializada em saúde bucal do Sistema Único de Saúde, entre os anos de 2013 e 2015 / Danielle Benedetti Gallo, Jéssica Rafaela Roloff. – 2015.

48 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Curso de Graduação em Odontologia, Porto Alegre, BR-RS, 2015.

Orientadora: Cristine Maria Warmling

1. Saúde bucal. 2. Educação Baseada em Competências. 3. Currículo. 4. Educação odontológica I. Roloff, Jéssica Rafaela. II. Warmling, Cristine Maria. Título.

RESUMO

GALLO, Danielle Benedetti; ROLOFF, Jéssica Rafaela. **Estágio curricular supervisionado em serviços de gestão e de atenção especializada em saúde bucal do sistema único de saúde, entre os anos de 2013 e 2015**, 2015. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015

O objetivo do estudo foi analisar o Estágio Curricular Supervisionado realizado em serviços de gestão e de atenção especializada em saúde bucal do Sistema Único de Saúde, entre os anos de 2013 a 2015. Relatando as opiniões e concepções de estagiários sobre o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e o “agir em competência” para o cuidado especializado na atenção à saúde bucal. A metodologia utilizada foi uma análise no âmbito qualitativo e quantitativo, composta por um questionário online com 26 questões estruturadas em quatro blocos temáticos, que foram respondidas anonimamente pelos estagiários dos serviços do Sistema Único de Saúde. As três categorias temáticas empregadas na análise foram: protocolos, campos de estágio, e dinâmicas pedagógicas. As respostas quantitativas foram examinadas por sua frequência de aparecimento nas respostas fechadas. Os dados qualitativos adquiridos como respostas espontâneas e não obrigatórias foram analisados buscando encontrar não apenas o conteúdo textual, mas seu sentido histórico e social. Os resultados mostram que a vivência da integração ensino-serviço examinada está construindo uma aprendizagem importante a respeito do funcionamento das redes de atenção especializada em saúde bucal e o aperfeiçoamento de competências para que haja a resolutividade dos obstáculos encontrados no dia-a-dia. Evidenciou-se também que a alteração de alguns protocolos da atenção especializada em saúde bucal é uma prática frequentemente vivenciada pelos estagiários nos campos de estágio. Os tópicos do estudo que mostraram maiores empecilhos quanto a abordagem para com os alunos (os campos de gestão e as tutorias) foram também os com maior possibilidade inovadora, político e pedagógico. Realizou-se, assim, uma análise bibliográfica das vivências curriculares da integração ensino-serviço e seu progresso na composição da capacitação profissional no ensino da Odontologia.

Palavras-chave: Saúde bucal. Educação baseada em competências. Currículo. Educação odontológica.

ABSTRACT

GALLO, Danielle Benedetti; ROLOFF, Jéssica Rafaela. **Curricular supervised training in management and specialized care services in oral health of the public health system, between the years 2013 and 2015**, 2015. 48 p. Final Paper (Graduation in Dentistry) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015

The aim of the study was to analyze the Supervised held in management and specialized care services in oral health of the Unified Health System, between the years 2013-2015. Reporting the opinions and trainees conceptions about the Supervised II of Dentistry, Federal University of Rio Grande do Sul and the "competence to act" for specialized care in oral health care. The methodology used was a qualitative and quantitative analysis in scope, consisting of an online questionnaire with 26 questions organized into four thematic blocks that were answered anonymously by the trainees of the National Health System services. The three thematic categories used in the analysis were: protocols, training courses, and educational dynamics. Quantitative responses were examined by frequency of appearance in the closed answers. Qualitative data acquired as spontaneous and non-compulsory responses were analyzed in an attempt to find not only textual content but its historical and social sense. The results show that examined the experience of teaching-service integration is building an important learning about the operation of specialized care networks in oral health and the improvement of skills so there is solving the obstacles encountered in day-to-day. It also showed that changing some protocols of specialized dental care is a practice often experienced by trainees in the training courses. The topics of the study showed that major obstacles as the approach to students (the management courses and tutorials) were also the most likely to innovative, political and pedagogical. It conducted thus a literature review of the curricular experiences of teaching-service integration and progress in the composition of vocational training in the teaching of dentistry.

Keywords: Oral health. Competency-based education. Curriculum. Dental education.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Opiniões dos estagiários sobre ingredientes do agir em competência para atenção especializada em saúde bucal.....	19
Tabela2	Resultados da avaliação dos estagiários sobre a avaliação dos campos de estágio.....	25
Tabela 3	Resultados da avaliação dos estagiários sobre As dinâmicas pedagógicas do estágio.....	28

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	08
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	09
2.1	REFORMULAÇÕES CURRICULARES NO ENSINO DA ODONTOLOGIA.....	09
2.2	CURRÍCULOS POR COMPETÊNCIAS NO ENSINO NA SAÚDE.....	10
2.3	ESTÁGIO CURRICULAR NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA.....	12
3	OBJETIVOS.....	15
3.1	OBJETIVO PRINCIPAL.....	15
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
4	MATERIAIS E MÉTODOS.....	16
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	16
4.2	CENÁRIOS DO ESTUDO.....	16
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	17
4.4	PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS.....	17
4.5	PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	17
5	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	18
6	RESULTADOS.....	19
6.1	O AGIR EM COMPETÊNCIA PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL.....	20
6.1.1	Conhecimento dos protocolos.....	20
6.1.2	Inserção na realidade.....	21
6.1.3	Aplicação dos protocolos.....	22
6.1.4	Motivação para o trabalho e respeito aos valores do estagiário.....	23
6.1.5	Trabalho em equipe.....	24
6.2	CAMPOS DE ESTÁGIOS NO SUS.....	25
6.2.1	CEO, serviços hospitalares do SUS e CEO universidade.....	26
6.2.2	Campos de gestão.....	27
6.2.3	Preceptores.....	27
6.3	DINÂMICAS PEDAGÓGICAS.....	28
6.3.1	Objetivos e planejamento pedagógico do estágio.....	29
6.3.2	Docentes e tutorias.....	30

6.3.3	Projetos terapêuticos singulares.....	31
6.3.4	Conteúdos teóricos e as realidades vivenciadas nos campos.....	31
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
	REFERÊNCIAS.....	35
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	40
	APÊNDICE B - APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOBRE O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II DA ODONTOLOGIA.....	42

1 INTRODUÇÃO

Profundas modificações ocorridas na atualidade no que se refere ao mundo do trabalho odontológico aumentaram a necessidade de se repensar os currículos dos cursos de formação do cirurgião-dentista brasileiro. Tornou-se necessário implementar dinâmicas pedagógicas voltadas para o desenvolvimento de competências em profissionais mais aptos a resolver problemas das complexas realidades de saúde.

A orientação dos currículos por competência deve provocar a inserção dos estudantes mais precocemente na prática profissional, enriquecendo desempenhos, autonomia, domínio e capacidades na ação. Evidências demonstram que experiências de integração ensino/serviço podem promover o desenvolvimento de competências.

Em seu mais recente projeto político e pedagógico a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO/UFRGS), procurando adequar-se às novas exigências das políticas de educação e de saúde, enfatizou a realização de estágios curriculares no Sistema Único de Saúde (SUS). Pode-se afirmar que estas experiências têm proporcionando um processo de ensino-aprendizagem por meio da aquisição de competências.

O presente estudo analisa o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia da FO/UFRGS. Buscou-se compreender os processos políticos, técnicos e pedagógicos envolvidos em torno da constituição das redes de ensino de gestão e de atenção especializada na saúde bucal desenvolvidos.

Foram produzidos e interpretados dados oriundos por meio da aplicação de questionários digitais relatando as opiniões e concepções de estagiários sobre o “agir em competência”. O conceito do agir em competência fundamenta a base teórica do estudo e foi desenvolvido por Schwartz (2007). Este autor procura compreender a competência profissional em uma complexa dinâmica em que os elementos subjetivos possuem um valor destacado.

Intenciona-se com o estudo contribuir com a criação de possibilidades de estratégias e instrumentos para as necessidades de inovações e reformulações curriculares neste dinâmico processo que é a formação dos profissionais de odontologia na atualidade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 REFORMULAÇÕES CURRICULARES NO ENSINO DA ODONTOLOGIA

Transformações nos currículos dos cursos de graduação de cirurgiões-dentistas no Brasil ocorrem em complexos cenários e circunstâncias. Um exemplo que pode ser verificado neste sentido é por exemplo o fato da Política Nacional de Saúde Bucal, que a partir do ano de 2004 preconizou a qualificação e a ampliação dos serviços públicos odontológicos no nível especializado de atenção com a criação do Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), determinar mudanças nas experiências de integração ensino-serviço dos cursos de odontologia. Criou-se um novo desafio de contemplar não apenas os níveis básicos de atenção em saúde bucal, mas também os especializados (WARMLING et al., 2015).

Encontra-se já bem evidenciado que os processos de implantação de novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação de odontologia, promulgadas a partir do ano de 2002, levaram a mudanças na formação desses profissionais, destacando-se que a formação de um profissional da saúde deve habilitá-lo especialmente a aprender a aprender, a trabalhar em equipe e a refletir sobre a realidade social (MORITA; KRIGER, 2004).

Nas DCN são evidenciadas competências e habilidades gerais a serem desenvolvidas na formação profissional do cirurgião-dentista: “atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, além da educação permanente” (BRASIL, 2002, p. 10). Quanto às competências e habilidades específicas, destacam-se:

colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico; identificar as afecções buco-maxilo-faciais prevalentes; desenvolver raciocínio lógico e análise crítica na conduta clínica; propor e executar planos de tratamento adequados; comunicar-se com pacientes, com profissionais da saúde e com a comunidade em geral; trabalhar com equipes interdisciplinares e atuar como agente de promoção de saúde; planejar e administrar serviços de saúde comunitária; acompanhar e incorporar inovações tecnológicas no exercício da profissão (BRASIL, 2002, p. 10).

A questão que se impõe para os currículos de odontologia situa-se em como desenvolver processos de integração do ensino aos serviços do Sistema Único de Saúde incentivando experiências no campo da responsabilidade social, competência considerada

fundamental ao perfil profissional na contemporaneidade (MOYSÉS, 2004; SILVEIRA, 2004; ZILBOVICIUS, 2011).

Este contexto explica a base política em que se desenvolveram as experiências curriculares nos cenários da presente pesquisa: os estágios no último semestre do curso de odontologia realizados em serviços de gestão e atenção especializada no SUS, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO/UFRGS). Destacando-se que foi no sentido de procurar articular às transformações propostas pelas políticas maiores da educação e da saúde, que levou esta instituição a estruturar seu projeto pedagógico. No momento de transformação o currículo foi objeto de reflexão, diante da necessidade de desenvolvimento de novos modelos de ensino. E, um dos aspectos, foi a compreensão sobre a importância da formação integral do estudante que levou a adoção de um currículo que deveria direcionar sua prática para a aquisição de novas competências e de habilidades (WARMLING et al., 2011).

2.2 CURRÍCULOS POR COMPETÊNCIAS NO ENSINO NA SAÚDE

A oportunidade de transformar as práticas profissionais emerge conectada ao desafio da construção dos novos perfis profissionais para as carreiras da saúde, abrindo espaço também para a discussão dos diferentes conceitos de competência (FEUERWERKER, 2002).

O conceito de competência, nessa concepção de reorganização curricular, é considerado a integração de saberes (conteúdos), capacidades (sabedoria de como agir) e posturas (motivação para fazer) (SILVA; TEIXEIRA, 2012). A competência corresponde à capacidade de agir de maneira eficaz frente a determinado tipo de situação. Apóia-se em conhecimentos, mas não se limita a eles, pois parte do discernimento que no mundo do trabalho para mobilizá-los nas determinadas situações reais em que se expõem os trabalhadores, não é possível limitar-se a pura e simples aprendizagem da aquisição (PERRENOUD, 1999).

Segundo a legislação internacional as competências são classificadas fundamentalmente em básicas, genéricas e específicas. Elaboradas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), as competências básicas são aquelas resultantes do processo de escolarização. As competências genéricas se referem ao comportamento profissional próprio do desempenho em diferentes setores ou atividades e são usualmente relacionadas à integração com tecnologias mais gerais. As competências específicas são aquelas diretamente relacionadas ao exercício de ocupações concretas, não sendo facilmente transferíveis de um a outro ambiente profissional (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIRAS, 2003).

A competência define-se pela capacidade de enfrentar, com sucesso, demandas complexas ou funções diante de diversas situações em certo contexto, mobilizando atitudes, habilidades e conhecimentos concomitantemente e de forma integrada (SANTOS, 2011; RYCHEN; SALGANIK, 2004). Deve ser compreendida como um processo e não apenas um produto. Não há, assim, um sujeito totalmente competente ou incompetente. Tanto as competências quanto o indivíduo competente, não são algo que está pronto, mas que são construídos diariamente, no decorrer do desenvolvimento profissional (COSTA; ARAÚJO, 2011). Sendo assim, competente pode ser definido como alguém que delibera, avalia, pondera, encontra soluções e decide de modo apropriado alguma situação, após examiná-la e discuti-la da forma mais pertinente (PERRENOUD, 1999).

É importante destacar que na área da saúde a orientação dos currículos por competência implica na inserção dos estudantes em cenários da prática profissional. As atividades educacionais devem promover capacidades em ação desde o início do curso. Ressaltam-se, nesse sentido, enquanto aspectos de progressão do estudante, o desenvolvimento crescente de autonomia e domínio em relação às áreas de competência. Essa inserção pressupõe uma estreita parceria entre a academia e os serviços de saúde, uma vez que é pela reflexão e teorização a partir de situações da prática que se estabelece o processo de ensino-aprendizagem (LIMA, 2005).

Nos currículos guiados por competência, o desenvolvimento de habilidades dos estudantes em situações reais promove novo sentido à prática educacional. Dessa maneira, docentes e profissionais dos serviços devem construir e/ou ressignificar suas próprias habilidades de cuidado à saúde da população. Os currículos devem ser desenvolvidos em torno de eixos que articulam e integram: teoria e prática, capacidades e ações, contextos e critérios de excelência (LIMA, 2005).

A orientação por competência não abandona a organização disciplinar prevista em currículos ditos tradicionais — conduzidos para a obtenção de conhecimentos. Também não desobriga de pensar sobre o conhecimento e sua incorporação no cotidiano da prática acadêmica. O ensino por competência presume um arranjo curricular que equilibre e intercale continuamente a conquista de saberes com o desenvolvimento das habilidades e atitudes do trabalho em saúde, coordenando esses domínios do aprendizado e definindo conteúdos legítimos que devam ser utilizados em situações práticas de ensino (SANTOS, 2011).

A condução dos currículos por competência deve alinhar metodologias de ensino-aprendizagem, práticas pedagógicas, diversos contextos e cenários de conhecimento, métodos

de avaliação e atividades de pesquisa com esse princípio de orientação curricular (SANTOS, 2011).

Segundo Zabala e Arnau (2010), a competência manifesta-se como uma superação da ótica simplista da educação, entre um ensino estabelecido somente na memorização e outro constituído na ação pela ação. Surge como alternativa que suplanta essas diferentes dicotomias. A competência deve ser concebida como uma aprendizagem e que essa produza e disponha uma série de requisitos para desenvolver ações de forma exitosa em tarefas relativas a campos significativos, em múltiplas dimensões (WEINER, 1999).

Apenas conduzir conhecimentos e desenvolver capacidades mecânicas e estáticas que objetivam somente aprovar o curso e não são capazes de responder a complexidade da vida moderna, não são suficientes. A graduação tem o dever de desenvolver competências de reflexão e atuação levando em conta conhecimentos, habilidades, postura, princípios e sentimentos (GOMEZ, 2011).

Habilidades como a responsabilização e o vínculo, produzidas em situações reais, sob supervisão, também são considerados componentes integrantes das competências, desenvolvidas pelos estudantes com usuários, com as equipes de saúde e com a própria organização e avaliação dos serviços prestados (LIMA, 2005).

2.3 ESTÁGIO CURRICULAR NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA

O panorama da aprendizagem por competência conduz a compreensão que durante a vida acadêmica devem ser ofertadas ao estudante experiências que o possibilitem agir e perceber as múltiplas proporções da atividade de trabalho. A ergologia é um campo que estuda o trabalho enquanto atividade humana e Schwartz (2007) é um autor referência no campo tendo em vista seu conceito dinâmico de competência para o trabalho. Este autor foi interpretado por Warmling et al (2015) ao analisar o estágio curricular na odontologia enquanto locus de desenvolvimento do “agir em competência” do estudante de odontologia. O autor, compreende que o agir em competência exige a integração entre as dimensões da apropriação de normas que estruturam o trabalho (por exemplo os protocolos), com o que há de singular e histórico em cada situação de trabalho, assim como, e principalmente a capacidade de articular essas dimensões (SCHWARTZ, 2007).

No Brasil, há alguns anos, tem se caracterizado uma formação profissional dirigida às necessidades sociais, isto tem gerado reflexos intensos na educação e ensino superior das áreas da saúde. Para que ocorra uma reorientação do modelo formador de profissionais da

área odontologia são traçadas estratégias para a formação profissional contemporânea, entre elas, destaca-se a inserção do estudante em novos cenários de ensino-aprendizagem fora dos limites da instituição de ensino — os campos de estágios (MESTRINER JUNIOR et al., 2011).

O estágio acadêmico, através dos princípios definidos nas DCN para a educação dos profissionais de saúde na atualidade, tem como propósito desenvolver competências que oportunizem a sua interação e atuação multiprofissional, beneficiando indivíduos e comunidade, proporcionando saúde universal (BRASIL, 1996).

Objetivamente, o estágio é uma atividade acadêmica, externa ao ambiente acadêmico institucional. [...] Esta experiência prática de ensino-aprendizagem permite uma ampliação do referencial social e cultural do processo saúde-doença e suas implicações na prática odontológica (OLIVEIRA et al., 2005, p. 135-139).

A importância da aproximação com a comunidade com o objetivo de realização de atividades de ensino-aprendizagem para além das fronteiras físicas da instituição formadora é apontada pela literatura como extremamente produtiva para o ensino-aprendizagem (SANTAROSA; VARGAS; FERREIRA, 2007; ARANTES et al., 2009; ASTON-BROWN et al., 2009; CAVALCANTI; CARTAXO; PADILHA, 2010; WERNECK et al., 2010; PISKOROWSKI et al., 2011).

Na formação em odontologia o estágio representa uma ferramenta de formação e de integração do estudante com a realidade social (CARVALHO, 2006). O aluno pode desempenhar a prática de estágio por meio da ação multiprofissional em serviços assistenciais públicos e privados (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO, 2003).

A ideia de que atividades fora dos espaços institucionalizados da universidade devam ser vistas enquanto elementos constituidores de qualquer currículo atual de odontologia foi sustentada por Ayers et al. (2003). Destaca-se a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem como instrumento de facilitação da integração à realidade social, às políticas sociais e ao Sistema Único de Saúde (SUS). Estas experiências atuam como instrumento de contextualização da aprendizagem, de problematização, de ampliação de habilidades de negociação para decisões coletivas e para a participação exercendo cidadania (MOYSÉS et al., 2003).

Mendes et al. (2006), desejando pôr em prática as exigências das DCN, implementaram atividades de estágio supervisionado no curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí, objetivando oferecer uma formação acadêmica humanística, social e integrada, que sane as verdadeiras necessidades de saúde bucal da sociedade.

As experiências nos serviços de saúde constituem-se em um eixo estratégico para a reorientação do modelo assistencial no SUS. Trabalhando com necessidades reais, o aluno, assume responsabilidades progressivas como agente prestador de cuidados compatíveis com seu grau de autonomia (BRASIL, 2006, 2007). Há um desafio contínuo em desenvolver a habilidade de diagnóstico precoce e identificar estratégias de intervenção coletivas e individuais comprovadamente efetivas voltadas às demandas singulares de cada comunidade, mediante a incorporação da cultura da população ao manejo de suas condições, da melhor forma possível (STEIN, 2007).

Neste sentido e de forma inovadora, constituir experiências de educação no trabalho mediante as quais os estudantes possam entender a articulação das redes de atenção à saúde que compõem o SUS foi o principal objetivo dos estágios curriculares produzidos nos novos percursos curriculares produzidos pela FO/UFRGS. Com o propósito de pôr em prática este mecanismo, no último ano do curso de odontologia (nono e décimo semestre) da FO/UFRGS, são realizados estágios com 465 horas de duração a cada semestre. Semanalmente são cumpridos cinco turnos de atividades, onde os estudantes dispersam-se em unidades básicas de saúde e serviços de gestão, atenção especializada e hospitalar no SUS, acompanhados continuamente por um preceptor cirurgião-dentista trabalhador (TOASSI et al., 2010; WARMLING et al., 2011).

Se a integração do ensino no serviço é eixo fundamental dos processos de mudanças que vem ocorrendo tanto no ensino superior quanto nos modelos e práticas públicas, é preciso que seja possível a análise e divulgação de como essas experiências vêm sendo desenvolvidas, seus embates e suas conquistas. Este é o sentido ao produzir-se a presente pesquisa analisar como vem se realizando as experiências inovadoras de estágios curriculares na atenção especializada em saúde bucal, a partir da opinião dos estudantes.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Analisar o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul realizado em serviços do SUS responsáveis pela gestão e a atenção especializada em Saúde Bucal, entre os anos de 2013 a 2015.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as opiniões e concepções de estagiários sobre o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e o “agir em competência” para o cuidado especializado na atenção à saúde bucal.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa combinou métodos qualitativos e quantitativos. Isto se justifica pela necessidade de ampliar a abordagem analítica do objeto em estudo: o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul em serviços do SUS de gestão e de atenção especializada em Saúde Bucal.

Compõe-se de um Estudo de Caso do tipo único e integrado, tendo em vista que este delineamento metodológico permite a utilização de “múltiplas fontes de informação” com o objetivo de “criar uma cadeia de evidências relevantes” sobre a importância do estágio tanto na formação dos estudantes como também na organização dos serviços (MINAYO, 2008). Um estudo de caso é “uma pesquisa empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto na vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos” (YIN, 2001).

Destaca-se também a aproximação metodológica deste estudo com a perspectiva da Pesquisa Ação enquanto um estilo de pesquisa que “descreve, interpreta e explica situações sociais ao executar uma intervenção de mudança que objetiva a melhora e o envolvimento” (POPE, 2009). A pesquisa-ação educacional é uma estratégia para aprimorar o ensino e o aprendizado dos estudantes (TRIPP, 2005).

Para a abordagem do problema o estudo de caso se utiliza tanto de dados secundários visando à sua contextualização, como também de material primário recolhido em campo. Assim o pesquisador constrói uma série de possibilidades de informações que lhe permitirão triangular olhares e obter informações sobre a realidade (MINAYO, 2008).

4.2 CENÁRIOS DO ESTUDO

O foco desta pesquisa é a experiência do Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia que ocorre no 10º e último semestre do curso de odontologia da FO/UFRS que possui carga horária total de 465 horas/semestre. São desenvolvidas atividades de integração ensino-serviço para que o estudante vivencie e analise criticamente o exercício da Atenção Especializada em Saúde Bucal nos serviços do SUS de Porto Alegre/RS. Cada local escolhido para realizar o estágio recebe estudantes que estagiam por 20 horas semanais no transcorrer de todo o semestre. O preceptor, responsável por acompanhar e orientar os estudantes, é também

o cirurgião-dentista que atua no local. As atividades realizadas nos estágios abrangem o desenvolvimento de competências para três campos principais da atuação especializada saúde bucal: Gestão, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar em Saúde Bucal.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram todos os estudantes que realizaram o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia entre os anos de 2013 e 2015.

4.4 PROCEDIMENTOS PARA A PRODUÇÃO DOS DADOS

Os dados para a análise do estudo foram produzidos através da aplicação de um questionário estruturado e auto-aplicado (Apêndice B) online que foi hospedado na plataforma Google Docs e disponibilizado aos estudantes através do ambiente virtual de aprendizagem na Plataforma Moodle utilizada no percurso do Estágio Curricular Supervisionado II. A ferramenta Google Forms vinculou a planilha com as respostas obtidas dos alunos, armazenado-as no Google Drive. Posteriormente, essa ferramenta permitiu que os dados fossem exportados para o programa Excel 2007, Microsoft Corporation.

Os estagiários responderam ao questionário sempre ao final das atividades curriculares pertinentes aos estágios de cada semestre.

O objetivo foi produzir um banco de informações dos participantes da pesquisa sobre diversos aspectos da experiência do estágio: características do desenvolvimento do agir em competência, organização dos campos de estágio, conteúdos curriculares, procedimentos didáticos e pedagógicos, características dos docentes e preceptores, desenvolvimento das atividades didáticas presenciais e a distância, etc.

4.5 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

As informações do banco de dados quantitativos foram submetidas a análise descritiva. A análise dos dados qualitativos objetivou trabalhar o sentido e não apenas o conteúdo do texto, buscando-se compreender o que elas revelavam em relação às questões fechadas e ao corpo de evidências do estudo.

5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa obedeceu às exigências éticas e foi submetido à Plataforma Brasil possuindo parecer consubstanciado aprovado com o número CAAE 08575312.0.0000.5347. Apenas foram considerados participantes da pesquisa os estudantes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

6 RESULTADOS

Os resultados encontrados permitiram a descrição e análise de três conjuntos de categorias temáticas: o **agir em competência, os campos de estágio e as dinâmicas pedagógicas**. As informações quantitativas das categorias e subcategorias estão apresentadas nas Tabelas 1, 2, e 3; as quais foram relacionadas com opiniões qualitativas produzidas pelos estagiários referentes a cada categoria e subcategoria analisada. A integração dos resultados quantitativos e qualitativos durante a fase de interpretação e análise, comparando e contrastando os diferentes resultados, permitiu um aprofundando do conhecimento das opiniões dos estagiários sobre como ocorre o processo de produção do agir em competência para atuar na atenção especializada em saúde bucal.

Tabela 1 – Opiniões dos estagiários sobre ingredientes do agir em competência para atenção especializada em saúde bucal

	Ótimo n (%)	Muito Bom n (%)	Bom n (%)	Regular n (%)	Insatisf . n (%)	Não Sabe n (%)	Total n (%)
Conhecimentos obtidos durante o Estágio II a respeito dos protocolos de atenção especializada da saúde bucal no SUS	18 (10,2)	69 (39,2)	72 (40,9)	16 (9)	1 (0,5)	0 (0)	176 (100)
A sua inserção durante o Estágio II na realidade da atenção especializada da saúde bucal no SUS	30 (17)	69 (39,2)	49 (27,8)	18 (10,2)	10 (5,6)	0 (0)	176 (100)
Capacidade de aplicar os protocolos preconizados da atenção especializada em saúde bucal na realidade que você conheceu	12 (6,8)	70 (39,7)	71 (40,3)	17 (9,6)	4 (2,2)	2 (1,3)	176 (100)
Motivação para o trabalho na atenção especialidades em saúde bucal no SUS?	38 (21,5)	65 (36,9)	52 (29,5)	15 (8,5)	4 (2,2)	2 (1,3)	176 (100)
Respeito aos valores técnicos dos alunos durante o Estágio II	60 (34)	48 (27,2)	44 (25)	14 (7,9)	8 (4,5)	2 (1,3)	176 (100)
O trabalho em equipe realizado nas atividades de atenção especializada em saúde bucal	19 (10,7)	45 (25,5)	58 (32,9)	34 (19,3)	16 (9)	2 (1,3)	176 (100)

6.1 O AGIR EM COMPETÊNCIA PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL

Diante da constatação de que a noção de competência profissional está necessariamente relacionada aos diversos enfrentamentos cotidianos os quais ficam dispostos os trabalhadores em situações de trabalho, Schwartz (2007), apresenta o conceito de “agir em competência”. A competência não pode ser compreendida de forma simples ou homogênea, pois articula dimensões muito heterogêneas da experiência humana. O autor analisa o que denomina como “ingredientes” (um total de seis) que se combinam para produzir o agir em competência.

O questionário usado pelo estudo levou em conta as características dos ingredientes descritos pelo autor, com o objetivo de verificar a opinião dos estagiários com relação a como estes ingredientes podem ser desenvolvidos no estágio potencializando ou não a aprendizagem do agir em competência. Os resultados quantitativos das respostas dos estagiários podem ser verificados na Tabela 1 a seguir.

6.1.1 Conhecimento dos protocolos

O elemento inicial do agir em competência analisado refere-se ao controle relativo que o trabalhador possui a respeito dos cenários de trabalho. Este conhecimento prévio é definido como relativo segundo Schwartz (2007), pois seria utopia acreditar no domínio absoluto de todo o conhecimento específico (científico, técnico, cultural, de vocabulário, etc.) para gerir uma circunstância particular, singular e dinâmica, que é como se caracterizam as realidades de trabalho. Porém, destaca-se enquanto primordial o saber técnico obtido anteriormente e que possibilita ao profissional agir em competência independente da circunstância que será exposto. “Para trabalhar é necessário que haja um prescrito, um conjunto de objetivos, regras e procedimentos que deem conta de atingir os resultados esperados e a maneira de obtê-los” (SCHWARTZ, 2007).

Sobre este aspecto do agir em competência no estágio, analisou-se os conhecimentos dos protocolos da atenção especializada em saúde bucal no SUS obtidos durante o estágio. O maior número de respostas está posicionado no escore bom (40,9%) da escala de opiniões, seguido do muito bom, quase equiparados e se somados alcançam 80% das opiniões (Tabela 1).

Nas perguntas abertas os estagiários relatam que durante as aulas teóricas foram apresentados aos protocolos, mas destacam que a prática muitas vezes se distancia da teoria. Salientam situações em que os protocolos não são seguidos no cotidiano do atendimento do estágio. Analisam que o estágio permitiu vivenciar pontos fortes e fracos do uso de protocolos na atenção especializada em saúde bucal no SUS. Adquiriram uma opinião mais embasada sobre o assunto auxiliando na consolidação do discernimento profissional.

Alguns relatam o fato de que embora no estágio os protocolos sejam muito cobrados (inclusive nas avaliações escritas) em alguns campos de estágio eles não são usados conforme se preconiza nos manuais do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

Considero que tive uma excelente base do funcionamento da atenção especializada, as aulas foram claras e objetivas, embora tenha observado na prática dentro dos campos, que muitas vezes há uma resistência no cumprimento dos protocolos de atendimento (ESTAGIÁRIO 130107).

Sabemos que os protocolos muitas vezes não são ou não podem ser seguidos devido as singularidades do planejamento em saúde, mas de uma forma geral são aplicados (ESTAGIÁRIO 130234).

6.1.2 Inserção na realidade

O segundo ingrediente do agir em competência refere-se ao reconhecimento e contextualização da conjuntura de trabalho. É inviável governar um saber técnico sem entender como ele atua em circunstâncias reais. Este ingrediente é conquistado com base na experiência do indivíduo em seu espaço de atuação ou na compreensão do seu trabalho e do trabalho da equipe na qual foi introduzido (SCHWARTZ, 2007).

A inserção na realidade durante o estágio na atenção especializada da saúde bucal no SUS foi um componente bem avaliado pelos estagiários, 67% deles acreditam ser muito bom ou bom. Verifica-se uma diversidade maior de escolha nos escores de respostas. Há um bom número de alunos que referem a inserção na realidade como ótima (39%), porém há também um índice de compreensão da experiência de inserção como insatisfatória (6%) (Tabela I).

Nas respostas abertas apontaram enquanto produtivo na formação a vivência de dinâmicas de trabalho nos variados níveis de atenção no SUS. Isto foi evidenciado tanto para adquirir habilidades técnicas quanto com relação ao reconhecimento do funcionamento das atenções secundária e terciária. Alguns, porém, sentem que poderiam ter sido mais úteis, compreendem que na atenção especializada os casos por serem tecnicamente mais complexos muitas vezes não são encaminhados para a atuação dos estagiários. Apresentam queixas ao

realizar atendimentos apenas do nível primário de atenção em alguns campos de estágio, o que entendem não se configurar plenamente no aprendizado da atenção especializada em saúde bucal.

Foi uma experiência incrível poder estar inserido na atenção especializada e poder ter uma visão diferente daquelas que tínhamos em outros estágios já realizados. Agora pude perceber que nem sempre o profissional da atenção especializada é o causador das demoras na obtenção de atendimento secundário ou terciário pela população. O grande nó é o sistema que gerencia a comunicação entre as atenções e o segundo grande nó é a dificuldade de incorporação das concepções, doutrinas e diretrizes do Sistema Único de Saúde por alguns profissionais da atenção secundária nos seus tratamentos e planejamentos. A falta de entendimento da importância de um Projeto Terapêutico Singular discutido em equipe em todas as esferas de atenção também é um grande problema (ESTAGIÁRIO 140222).

6.1.3 Aplicação dos protocolos

O terceiro elemento de uma competência, para Schwartz (2007), encontra-se na habilidade em articular os dois elementos anteriormente apresentados, ou seja, o que é protocolar com o que é particular em cada circunstância de trabalho. O trabalhador realiza adaptações na atividade de trabalho conforme a necessidade exigida por cada situação que vivencia. Trata-se de desenvolver a capacidade de gerenciar determinada circunstância nunca vivenciada anteriormente: “utilizar uma técnica supõe por um lado, seguir operações predefinidas, e por outro, certa dose de reinvenção local”. Nesta dimensão do agir em competência considera-se fundamental que o profissional crie um elo entre o saber técnico e seus próprios princípios, para que governe este saber e o pratique com êxito em seu trabalho (SCHWARTZ, 2007).

A opinião dos estagiários sobre a capacidade de aplicar os protocolos preconizados da atenção especializada em saúde bucal nas realidades de trabalho que conheceram demonstrou-se positiva, sendo que 40,3% respondeu como bom, seguido pelo muito bom como mais citado (Tabela 1).

No âmbito das respostas abertas relataram que em algumas situações há a necessidade de articular os protocolos com à realidade vivenciada. Citam como exemplo a realização de atividades clínicas nos Centros de Especialidades Odontológicas com um nível de complexidade que poderia ser realizado na atenção básica. Justificam que faziam isto para que os usuários que apresentavam esta necessidade não tivessem que retornar aos postos. Outros motivos foram citados relacionando-se as dificuldades de aplicação de protocolos, tais como, a falta de equipamentos, instrumentais e/ou materiais adequados. Quanto ao tema da aplicação

dos protocolos salientaram que a vivência clínica no estágio os tornou mais aptos para articular os protocolos às realidades de trabalho.

Minha capacidade de aplicar estes protocolos na realidade que conheci é ótima; entretanto, a possibilidade de aplicá-los foi insatisfatória. [...] Gostaria ainda de ressaltar que, em meu campo externo de estágio, quebrei diversos protocolos dos procedimentos a serem realizados (periodontia, exodontia), já que assim era realizado no campo de estágio (ESTAGIÁRIO 130225).

A aplicação dos protocolos nos locais de estágio depende de muitos outros fatores que não apenas a capacidade do aluno, como disponibilidade de materiais, logística já empregada pelo profissional, entre outros (ESTAGIÁRIO 130231).

6.1.4 Motivação para o trabalho e respeito aos valores do estagiário

Dimensões extremamente subjetivas do agir em competência para Schwartz (2007) estão relacionadas com o modo único com que cada ser humano consegue utilizar seu conhecimento no trabalho. O autor assegura que no desenrolar de qualquer atividade estão presentes elementos que englobam subjetividades humanas — formas de sentimentos, ensinamentos, memórias e esquecimentos, o que denomina “do uso de si por si” ou o “corpósi”). Estas características subjetivas e singulares correspondem aos valores pessoais que cada trabalhador coloca em ação quando trabalha. Traduzem-se em uma maneira de conexão do trabalho com o plano de vida do trabalhador, presente ou futuro. O ser humano torna o ambiente de trabalho um pedaço de sua vida. O trabalho passa a ser compreendido como algo não apenas técnico, mas também humanizado, autêntico e único para cada pessoa e a maneira como ela convive com as regras estabelecidas no trabalho (SCHWARTZ, 2007).

Quando perguntamos sobre o grau de motivação para o trabalho na atenção especializada em saúde bucal no SUS, os estagiários acreditam ser muito boa (37%), seguido pelos escores bom e ótimo (Tabela 1). Justificam que conseguiram aprender mais sobre como funciona o SUS e ajudar as pessoas. Acreditam que apesar de alguns problemas o sistema é resolutivo e eficaz na maioria das vezes.

Quanto se vê o sistema de referência e contra-referência funcionando corretamente é gratificante ver a continuidade da atenção se fazendo presente; um setor de maior complexidade complementando o trabalho que vem sendo realizado pela atenção básica, devolvendo o paciente aos cuidados e à manutenção, demonstra que quando há empenho mútuo o sistema pode funcionar perfeitamente bem (ESTAGIÁRIO 130129).

A falta de autonomia para o estagiário atuar foi ressaltada como desestimulante ao estágio nos serviços de atenção especializada, assim como referem a dificuldade em lidar com o engessamento de alguns fluxos do sistema de saúde o que explicam estar relacionado com a organização dos profissionais e do serviço.

Quando questionados se foram respeitados durante as atividades de atenção especializada em saúde bucal os estagiários em sua maioria responderam com um grau ótimo de avaliação (34%), seguidos por muito bom e bom nesta ordem. Destacando-se que foi o item no desenvolvimento do agir em competência, avaliado com um maior número de respostas no escore mais alto da escala, mas lembrando que também apresentou um número de estagiários que avaliam a experiência como insatisfatória (4,5%).

Sobre isso, o respeito foi total, em todos os CEO que tive contato, sempre tive autonomia para trabalhar e realizar as atividades e procedimentos. Friso, para o aumento de conhecimento que foi obtido e pelo contato com áreas que me modificaram como profissional e pessoa.[...] Concluo essa etapa, diferente de como entrei e isso é o mais importante (ESTAGIÁRIO 150120).

Porém, nas respostas abertas também houve referências ao fato de não se sentirem à vontade ou de que não lhes foi permitido aplicar os conhecimentos que possuíam na prática, assim como, houve afirmações relatando que em alguns momentos sentiram mais como auxiliares do que propriamente como dentistas.

Minha opinião muitas vezes foi questionada e não foi levada em conta nas decisões (ESTAGIÁRIO 130222).

[...] Não podemos atender o paciente, nem lhe dar orientações. Apenas acompanhamos o atendimento e auxiliamos alcançando materiais (ESTAGIÁRIO 140227).

6.1.5 Trabalho em equipe

Equipes de trabalho, para Schwartz (2007), são entidades coletivas que se formam pela ligação entre os indivíduos os quais partilham princípios e se reorganizam de maneira a continuar a unificação do grupo e a conceder eficiência na progressão das funções que lhe foram solicitadas pelas instituições. As funções particulares dos componentes da equipe são a maneira como ocorre o trabalho comunitário. Portanto, cada pessoa realiza o tudo de si mesmo em prol do comunitário — “dialética do uso de si pelos outros” (SCHWARTZ e DURRIVE, 2007, p. 77).

Perguntou-se a opinião dos estagiários a respeito do trabalho em equipe realizado nas atividades de atenção especializada e a maioria (33%) respondeu como bom. Porém, foi o item pior avaliado com cerca de 20% entendendo-o enquanto regular ou 9% insuficiente.

Muitos levantaram o problema de não haver grande interação entre as ênfases de especialidades ou conversas entre os profissionais envolvidos sobre os casos em questão. Constataram não haver reuniões entre as diferentes especialidades (Tabela 1).

Ao contrário da APS, na minha opinião, na atenção especializada ainda não é possível que o trabalho seja em equipe. No entanto, acho que isso é uma questão de tempo (ESTAGIÁRIO 130204).

6.2 CAMPOS DE ESTÁGIOS NO SUS

A segunda grande categoria temática das experiências do estágio analisada foi sobre as características dos campos de estágio no SUS. Os estagiários referiram suas opiniões a respeito dos preceptores, estrutura dos campos, campos de gestão, CEO na Universidade e CEO e/ou serviços hospitalares do SUS. A Tabela 2 apresenta a frequência das respostas fechadas que representam as opiniões dos alunos a este respeito.

Grande parte das respostas sobre os componentes avaliados se situaram entre muito bom e bom. As opiniões só se modificaram substancialmente no item referente ao estágio nos campos de gestão, em que 19% avaliaram como regular e 17% como insatisfatório (Tabela 2).

Tabela 2 – Resultados da avaliação dos estagiários sobre a avaliação dos campos de estágio.

	Ótimo n (%)	Muito Bom n (%)	Bom n (%)	Regular n (%)	Insatisf. n (%)	Não Sabe n (%)	Total n (%)
CEOs e/ou Serviços Hospitalares do SUS	39 (22,1)	60 (34)	53 (30,1)	15 (8,5)	7 (3,9)	2 (1,3)	176 (100)
Campos de Gestão	32 (18,1)	34 (19,3)	43 (24,4)	34 (19,3)	30 (17)	3 (1,7)	176 (100)
CEO Universidade	63 (35,7)	74 (42)	26 (14,7)	8 (4,5)	3 (1,7)	2 (1,3)	176 (100)
Preceptores	48 (27,2)	70 (39,7)	39 (22,1)	16 (9)	2 (1,3)	1 (0,5)	176 (100)
Estrutura	23 (12,6)	65 (36,9)	60 (34)	24 (14,7)	4 (2,2)	0 (0)	176 (100)

6.2.1 CEO, serviços hospitalares do SUS e CEO universidade

Quando questionados a respeito dos CEO e Serviços Hospitalares do SUS, a maioria 34% acreditou ser muito bom e 30% bom. Porém é preciso atentar que se somadas as opiniões regular e insatisfatório representaram 12% da amostra de estagiários entrevistados (Tabela 2). Foi referido pelos estagiários nas perguntas abertas um bom acolhimento dos campos inseridos no SUS acrescentando de maneira muito positiva a experiência da atenção secundária.

Reforçaram que as experiências vivenciadas nos serviços proporcionaram o aperfeiçoamento da prática clínica e o desenvolvimento de habilidades adicionais, tais como o ritmo de trabalho, além do crescimento pessoal, pois aprenderam a vivenciar as dificuldades e os benefícios de atuar junto aos serviços públicos de atenção especializada em saúde bucal.

Proporcionaram-me o contato com o serviço de atenção secundária e em âmbito hospitalar, oportunidade que antes não era desenvolvida por esta faculdade. O saber adquirido com os casos complexos e únicos somaram de maneira muito positiva para a formação do conhecimento. A possibilidade de observar e praticar em bloco cirúrgico junto a um professor são oportunidades singulares dentro do nosso aprendizado (ESTAGIÁRIO 130131).

Acredito que obtive uma vivência extremamente importante; além de aprender como funciona o dinamismo do SUS e como atender pacientes com casos mais complexos, coloquei em prática muitos conteúdos a respeito de diagnóstico e conduta, que apenas havia estudado na teoria (ESTAGIÁRIO 130127).

Na estomatologia foi uma experiência excelente, em que mesmo com a altíssima demanda de pacientes (por vezes com 30 a 35 pacientes em uma única manhã), era prestada uma atenção de qualidade e se fazia uso de prontuário eletrônico para registro dos procedimentos e condutas, bem como para questões de financiamento (ESTAGIÁRIO 130229).

A respeito dos estágios do CEO Universidade a opinião foi uma das que obteve escores mais positivos do estudo. Cerca de 42% dos estagiários acreditou ser muito bom ou 36 % ótimo (Tabela 2).

Os alunos compreendem como um estágio proveitoso do ponto de vista do nível de qualidade técnica do aprendizado. Um ponto também salientado como positivo é que são os próprios estagiários que escolhem as especialidades em que querem atuar e isso auxilia na boa realização do trabalho, pois em geral são áreas nas quais eles pretendem trabalhar futuramente.

O CEO da universidade é excelente, realizamos o trabalho com excelência clínica, sempre com maior possibilidade de aprendizado prático e teórico, pois temos ao

lado ótimos professores e, além disso, temos mais autonomia nas tomadas de decisão. (ESTAGIÁRIO 13017).

Foi o melhor estágio do curso! Adorei em todos os sentidos. Tanto no aprendizado que tive ao atender ao lado de um profissional da estomatologia do campo [...] Quanto com a prática de endodontia e periodontia. (ESTAGIÁRIO 140230).

Enquanto dificuldades os alunos salientaram que em alguns locais de estágio tanto a carga horária quanto alguns protocolos que não podiam ser cumpridos da maneira correta. Lembraram também a falta de estrutura em alguns dos CEOS, fato que levou ao atraso do início do estágio ou dificultam as práticas clínicas.

6.2.2 Campos de gestão

No âmbito dos campos de gestão as respostas mostraram-se com uma distribuição mais equitativa das opiniões a respeito do item em relação ao que foi visto nas outras subcategorias analisadas. Em primeiro lugar, com apenas 24% das respostas foi escolhido o escore bom. O destaque neste item é que o escore insatisfatório foi assinalado por 17% dos estagiários (Tabela 2).

Alguns estagiários relatam insatisfação com o trabalho que lá realizaram, visto que nas suas opiniões não há ainda adequação para o recebimento dos estagiários, o que acaba por tornar o tempo algumas vezes ocioso e de pouco aprendizado.

Acho a ideia (de estágio na gestão) excelente, precisamos de uma vivência nessas áreas, para entender melhor quais são os principais entraves e desafios que podemos encontrar, como funciona o sistema, etc. Porém, os campos de estágio, pelo menos o que trabalhei, ainda não estão preparados para receber os alunos, acabamos em muitos momentos ficando ociosos e quando nos é dada uma tarefa esta é superficial e vaga (ESTAGIÁRIO 13010).

No meu estágio de gestão pude desenvolver um trabalho muito interessante e que acrescentou bastante à minha experiência no estágio. Fizemos um trabalho longo de avaliação da falta de material nas unidades de saúde e chegamos a um bom diagnóstico do problema, tivemos a oportunidade de conhecer o almoxarifado que ficam todos os materiais comprados pela a Prefeitura e que serão repassados para as UBS e ESF de (ESTAGIÁRIO 130224).

6.2.3 Preceptores

A afinidade dos estagiários em relação aos preceptores variou, mas de maneira geral foram descritos como profissionais receptivos, prestativos, de bom convívio e com bom

potencial de orientação. Para 40% dos estagiários a preceptoría foi avaliada como muito boa ou boa (27 %) (Tabela 2).

Relataram conseguir criar um vínculo o que permitiu bom aprendizado e atendimento aos usuários que procuravam o atendimento especializado. Lembraram que os preceptores poderiam interagir mais das atividades curriculares do estágio.

Em alguns casos seria interessante que os preceptores tivessem mais conhecimento da disciplina e dos assuntos que eram abordados em aula, para que estivessem mais envolvidos em nosso aprendizado (ESTAGIÁRIO 140225).

6.3 DINÂMICAS PEDAGÓGICAS

Sobre as dinâmicas pedagógicas os estagiários mostraram suas opiniões a respeito do planejamento e objetivos do estágio, das atividades presenciais, quanto aos docentes, as tutorias, os projetos terapêuticos singulares e os conteúdos teóricos em suas relações com as realidades vivenciadas. A Tabela 3, a seguir, mostra a opinião dos alunos com a frequência das respostas. A maior parte das respostas a respeito dos itens avaliados se mantiveram entre bom e muito bom. Com exceção das tutorias e planejamento geral das atividades que se posicionaram nos escores bom ou regular.

Tabela 3 – Resultados da avaliação dos estagiários sobre As dinâmicas pedagógicas do estágio.

	Ótimo n (%)	MuitoBom n (%)	Bom n (%)	Regular n (%)	Insatisf. n (%)	Não Sabe n (%)	Total n (%)
Planejamento geral das atividades pedagógicas	10 (5,6)	30 (17)	86(48,8)	35 (19,8)	10 (5,6)	5 (2,8)	176 (100)
Os objetivos do estágio foram alcançados?	28 (15,9)	66 (37,4)	61 (34,6)	15 (8,5)	4 (2,2)	2 (1,3)	176 (100)
Atividades presenciais realizadas na Faculdade de Odontologia	20 (11,3)	41 (23,2)	82 (46,5)	28 (15,9)	5 (2,8)	0 (0)	176 (100)
Docentes	23 (12,6)	65 (36,9)	68 (38,6)	16 (9)	3 (1,7)	1 (0,5)	176 (100)

Tutorias	5 (2,8)	29 (16,4)	77 (43,7)	40 (22,7)	19 (10,7)	6 (3,4)	176 (100)
Projetos terapêuticos singulares	33 (18,7)	58 (32,9)	54 (30,6)	22 (12,5)	9 (5,1)	0 (0)	176 (100)
Conteúdos teóricos	22 (12,5)	50 (28,4)	81 (46)	20 (11,3)	3 (1,7)	0 (0)	176 (100)
Relações entre os conteúdos e as realidades dos campos	20 (11,3)	61 (34,6)	55 (31,2)	36 (20,4)	4 (2,2)	0 (0)	176 (100)
Carga horária	28 (15,9)	52 (29,5)	71 (40,3)	21 (11,9)	3 (1,7)	1 (0,5)	176 (100)

6.3.1 Objetivos e planejamento pedagógico do estágio

Para a maioria dos estagiários os objetivos do estágio foram alcançados nos escores muito bom (37%) e bom (35%). Em relação ao planejamento geral das atividades pedagógicas foram avaliados nos escores bom (49%) e regular (20%) (Tabela 2).

Os estagiários relataram que desenvolveram habilidades práticas e conhecimento geral da saúde pública, conseguindo conciliar a teoria com a prática sobre a atenção especializada no cotidiano dos serviços. Quanto aos campos não inseridos no SUS os estagiários acreditam que esta realidade se distância da proposta inicial do estágio.

Sim, acho que sairemos com uma formação diferenciada, voltada para o serviço público, focada no atendimento de excelência, mas, principalmente focada no usuário e na realidade a qual ele se enquadra (Estagiário 130107).

Quanto ao planejamento relataram que as questões, temas e assuntos abordados foram fortemente discutidos e de diferentes formas, a fim de melhorar o entendimento sobre as questões. Mas, destacaram o pouco tempo disponível para os fóruns de educação à distância realizados.

Relataram que nos encontros presenciais realizados na Faculdade de Odontologia foi possível compartilhar informações e conhecer melhor os campos de estágio dos colegas. Aprendendo as diferentes visões dos campos de estágio, dos colegas, dos técnicos convidados, assim como os desafios enfrentados. Ao discutir entre eles e com os professores a

respeito dos problemas disseram aproximarem-se das buscas de possíveis soluções para as realidades, mesmo que alguns entenderam como um pouco repetitivas.

Um item também relacionado ao planejamento do estágio refere-se a carga horária em que a avaliação teve um expressivo número de avaliações no escore bom (40%) (Tabela 2). Alguns consideram alta a carga horária, porém reconhecem que é importante para o seu aprendizado.

Muito boa. Os estágios devem possuir uma carga horária ampla, pois considero ambos (I e II) muito importantes para a formação profissional. É praticamente um meio termo entre a vida acadêmica e a vida real. Até a clínica IV, tinha certos receios de como seria ser dentista fora da faculdade, e a vivência no estágio me ajudou bastante a adquirir essa noção (ESTAGIÁRIO 130111).

6.3.2 Docentes e tutorias

Em relação aos docentes do estágio II, as opiniões ficaram em torno de bom (39%) e muito bom (37%) (Tabela 2). Os professores foram interessados em repassar o conhecimento com didática e qualidade e que levantam pontos importantes que provocam reflexões e discussões. “Os docentes desenvolveram bem o conteúdo das aulas” (ESTAGIÁRIO 130111)

No âmbito das atividades de tutorias, comparando com os outros itens, os estagiários realizaram uma avaliação em que as escolhas dos escores vão de bom (44%) para regular (23%) e um considerável índice de insatisfatórios (11%). Lembraram a importância de poder expor ao seu tutor seus problemas e dúvidas e referiram seria uma ótima abertura para conversar pessoalmente sobre possíveis intercorrências, mas também em EAD.

[...] talvez a tutoria pudesse ser EAD onde o aluno que está passando por uma situação pudesse falar a qualquer momento (não tendo que esperar pelo turno presencial) e pudesse optar por expor ou não a situação para o restante do grupo (ESTAGIÁRIO 130110).

Tenho minhas dúvidas se as tutorias de fato seriam necessárias para a realização das atividades. Talvez pudessem ser opcionais, para alunos que gostariam de tirar dúvidas a respeito de seus projetos, visto que em algumas situações não foi possível que todos se manifestassem (pela falta de tempo) (ESTAGIÁRIO 130111).

[...] Acho que as tutorias devem ser agendadas quando realmente houver assuntos pertinentes, ou fazer 1x ao mês, mas a cada 15 dias acho muito próximo (ESTAGIÁRIO 140103).

6.3.3 Projetos terapêuticos singulares

Em sua maioria os estudantes aprovaram a ideia dos Projetos Terapêuticos Singulares, cerca de 33% acreditou ser muito bom ou bom (31%) (Tabela 2). Citaram o fato de que os trabalhos foram enriquecedores pelo aprendizado e levantarem questões pertinentes e interessantes.

Gostaram das apresentações dos Projetos Terapêuticos Singulares nos momentos presenciais na Faculdade de Odontologia, pois os colegas conseguiram trazer para a sala de aula um pouco da realidade dos serviços especializados. Relataram ter sido bons de assistir e que mostram a relação entre a teoria e a prática. Acreditam como um bom espaço para debates, reflexões e desenvolvimento profissional. Salientaram a importância dos PTS para o aprendizado sobre o cuidado na saúde bucal.

Acredito que atividades como os PTS e Projetos de Gestão ampliaram muito nossa bagagem de conhecimentos, uma vez que propiciam excelentes discussões/reflexões; além de nos mostrarem um pouco mais das diferentes realidades em que cada colega está trabalhando. Para quem soube aproveitar, foram atividades bem enriquecedoras (ESTAGIÁRIO 130207).

Relataram também a dificuldades em conduzir o PTS em alguns campos de estágio, descrevem ser uma atividade também difícil do ponto de vista dos resultados alcançados. Lembraram ter sido difícil desenvolver estes projetos na atenção secundária e terciária, em que trabalho em equipe é deficiente.

O PTS nos faz pensar de outra maneira sobre o tratamento. Nos faz ir além para descobrir situações importantes sobre o porquê da condição daquele paciente em questão. Remete o aluno não só a pensar na técnica executada, mas em um contexto geral. Em relação ao PTS realizado no CEO, percebi como o próprio sistema engessa as possibilidades do profissional, seja através de encaminhamentos ou de uma rede que, em alguns momentos, não está conectada. Ótima experiência para aprender a julgar pontos que precisam ser modificados (ESTAGIÁRIO 150120).

6.3.4 Conteúdos teóricos e as realidades vivenciadas nos campos

Os conteúdos teóricos do estágio II foram avaliados pela maioria dos estagiários nos escores bom (46%) e muito bom (28%). A respeito das relações existentes entre os conteúdos e as realidades vivenciadas nos campos, opinaram como muito bom (35%) ou bom (31 %) (Tabela 2). Temas atuais e fundamentais para a formação e a vida profissional e para os possíveis os concursos, porém às vezes um pouco cansativo.

Considero temas atuais e necessários a nossa formação acadêmica, fácil de entender e que despertam a curiosidade de saber mais sobre os conteúdos (ESTAGIÁRIO 130118).

Durante todo semestre vi o desafio de fazer com que a turma participasse efetivamente das discussões de sala de aula. Parabéns por lutarem todas as aulas contra a passividade e desinteresse. Parabéns por educarem para a autonomia, para a descoberta. Parabéns por buscarem com que os alunos da disciplina sejam capazes de analisar e criticar. Parabéns por tentarem acender o entusiasmo dos jovens pela construção uma sociedade mais humanizada. Eu sonho com brasileiros mais curiosos e reflexivos. Criativos já somos. (ESTAGIÁRIO 140109).

Normalmente muito diferentes. Isso é construtivo, temos vontade de mudar as realidades (ESTAGIÁRIO 140202).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto ao agir em competência as opiniões dos estagiários provenientes das questões fechadas complementadas pelas abertas produzidas pelo questionário usado no estudo, apontam que o estágio está possibilitando o desenvolvimento dos três ingredientes iniciais, relacionados ao conhecimento de protocolos e da realidade da atenção especializada em sua singularidade, mas principalmente ao exercício de readaptações e renormalizações inerentes aos processos de trabalho em saúde.

A dimensão em um nível mais subjetivo do agir em competência que se refere à motivação para trabalhar no SUS ou ao “uso de si por si” e que se encontra ligada ao exercício do debate de valores, foi um dos itens muito bem avaliados.

Porém, o ingrediente do agir em competência que se denomina como trabalho em equipe não obteve uma avaliação tão positiva, demonstrando que o modelo do trabalho especializado ainda apresenta dificuldades no exercício do “uso de si pelos outros”.

É recorrente nas opiniões dos estagiários a referência as dificuldades quanto ao uso de protocolos durante a execução de suas ações na atenção especializada em saúde bucal. Este resultado aponta que ainda é um grande desafio compreender o modo como se estabelece o processo de trabalho em saúde, assim como o distanciamento entre o que se encontra na realidade vivenciada e o que os protocolos e a literatura indicam enquanto o correto a ser seguido. Este resultado pode apresentar também dificuldades inerentes ao planejamento das políticas de atenção especializada em saúde bucal.

Os elementos do estudo que receberam maior número de opiniões insatisfatórias na experiência de integração ensino-serviço foram também os elementos mais inovadores do ponto de vista pedagógico e político: os estágios nos campos de gestão, as tutorias e o trabalho em equipe realizado nos campos de assistência.

Há no momento presente, estudos sendo investigados e aperfeiçoados por autores da área da ergologia, que seguem neste caminho e que deveriam ser mais utilizados em estudos como este.

O presente trabalho de conclusão mostra que ao olhar dos estagiários a experiência no trabalho com a atenção secundária em saúde bucal proporcionou uma ampliação dos seus conhecimentos e práticas. É uma experiência que tem procurado educar para a compreensão do funcionamento das redes de atenção em saúde bucal e desenvolvido competências para resolver os problemas.

Na amplitude de questões sobre as dinâmicas do estágio que se propôs avaliar, o estudo demonstrou os desafios e complexidades que sujeitam a experiência do estágio em centros de especialidades odontológicas, entre elas a alta demanda populacional aliada à baixa resolutividade das ações odontológicas e a infraestrutura dos campos de estágio que, nem sempre é adequada para receber os estagiários.

O fato da experiência do estágio caracterizar-se pelo ineditismo técnico, político e pedagógica a torna alvo prioritário de monitoramento rigoroso e continuado, como vem sendo realizado. Mas é preciso que os estudos sejam ampliados, procurando sempre conhecimento a respeito do desenvolvimento também na visão dos preceptores, tutores, docentes e gestores, que não constam no presente estudo.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO. Estágios supervisionados. **Revista Abeno**, São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://www.abeno.org.br>>. Acesso em: 20 mar. 2010.
- AYERS, C. S. et al. A comparison of private and public dental students' perceptions of extramural programming. **Journal of Dental Education**, San Diego, v. 67, no. 4, p. 412-417, 2003.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3/2002, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 04 mar. 2002. Seção 1, p. 10.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. p. 27833.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 599 de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 mar. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde bucal**. Brasília, DF, 2006. 92 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 17).
- CANZONIERI, A. M. **Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679-84, out./dez. 2006.
- CARVALHO, A. C. P. Ensino de odontologia no Brasil. In: CARVALHO, A. C. P. de; KRIGER, L. **Educação odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2006. p. 5-15.
- CARVALHO, A. C. P. Planejamento do curso de graduação de odontologia. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 7-13, jan./dez. 2004.
- CAVALCANTI, Y. W.; CARTAXO, R. O.; PADILHA, W. W. N. Educação odontológica e sistema de saúde brasileiro: práticas e percepções de estudantes de graduação. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 46, n. 4, out./dez. 2010.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **Framework of competencies for the generalist nurse**. Geneva, 2003.

COSTA, I. C. C.; ARAUJO, M. N. T. Definição do perfil de competências em saúde coletiva a partir da experiência de cirurgiões-dentistas atuantes no serviço público. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n.1, p. 1181-1189, mar. 2011

DAVIDSON, P. L. et al. Reforming dental workforce education and practice in the USA. **European Journal Dental Education**, London, v. 15, no. 2, p. 73-79, May 2011. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf> >. Acesso em: 1 nov. 2010.

FEUERWERKER, L.C.M. **Mudanças na educação médica**: os casos de Londrina e Marília. 2002. 416 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

FEWERWERKER, L. C. M.; CAPOZZOLO, A.A.; Mudanças na formação dos profissionais de saúde: alguns referenciais de partida do eixo trabalho em saúde. In.: CAPOZZOLO, A. A.; HENZ, A. O. (Org.) **Clínica comum**: itinerários de uma formação em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 35-58.

FORTES. F.D.S. et al. Atenção primária na odontologia: importância dos estágios supervisionados. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 47, jan./jun. 2012.

FONSÊCA, G. S. et al. Modelo lógico-ideal para o estágio curricular supervisionado: a educação pelo trabalho na formação odontológica. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 2-11, abr/jun. 2015.

GÓMEZ, A. I. P. Competências ou pensamento prático? A construção de significados de representação e de ação. In: SACRISTÁN, J. G. et al. **Educar por competências. O que há de novo?** Porto Alegre: Artmed, 2011. 264 p.

HAGER, P.; GONCZI, A.; ATHANASOU, J. General issues about assessment of competence. **Assessment and Evaluation in Higher Education**, Kansas, v.19, no.1, p.3-15, 1994.

HOBSON, R. S. A view of European challenges in dental education. **British Dental Journal**, London, v. 206, no. 2, p. 65-66, Jan. 2009.

KRESS-JUNIOR, G. C. Dental education in transition. In: COHEN, L. K.; GIFT, H. C. **Disease prevention and oral health promotion social-dental sciences in action**. Copenhagen: Munksgaard, 1995. p.387-416.

LIMA, V. V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, São Paulo, v. 9, n.17, p. 369-79, mar./ago. 2005.

MCHARG, J.; KAY, E. J. Designing a dental curriculum for the twenty-first century. **British Dental Journal**, London, v. 207, no. 10, p. 493-497, Nov. 2009.

MENDES, R. F. et al. Contribuição do estágio supervisionado da UFPI para formação humanística, social e integrada. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 61-5, jan./jun. 2006.

- MESTRINER JUNIOR, W. et al. O desenvolvimento de competências em atenção básica à saúde: a experiência no projeto Huka-Katu. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 903-912, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 set. 2015.
- MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 269, 2008.
- MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 17-21. jan. 2014. Disponível em: <<http://www.universidadesaudavel.com.br/wp-content/uploads/SC5/estudo1/MudOdontologiaSUS.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2015
- MOYSÉS, S. J. Políticas de saúde e formação de recursos humanos em Odontologia. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 4, v. 1, p. 30-7, dez. 2003/jan. 2004.
- MOYSÉS, S. T. et al. Humanizando a educação em Odontologia. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 58-64, jan./dez. 2003.
- OLIVEIRA, C. et al. Projeto Huka-Katu: a FORP-USP no Parque Indígena no Xingu. **Revista Abeno**, São Paulo v. 5, n. 2, p. 135-139, jul./dez. 2005
- PAIM, J. S. Modelos de atenção e vigilância da Saúde. In: ROUQUAYROL M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. (Org.). **Epidemiologia & saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. p. 567-586.
- PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 13-33.
- POPE, C. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. Trad. Ananyr Porto Fajardo. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- POZO, J. I. **Nuevas formas de pensar la enseñanza y la aprendizaje: las concepciones de profesores y alumnos**. In: POZO, J. I.; SCHEUER, N.; ECHEVERIA, P. M. P.; MATEUS, M. La nueva cultura del aprendizaje en la sociedad del conocimiento. Barcelona: Grao, 2006. p. 29-53.
- PUCCA JUNIOR, G. A. et al. Oral health policies in Brazil. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 23, no. 1, p. 9-16, June 2009.
- PUCCA JUNIOR, G. A. et al. Política Nacional de Saúde Bucal: metas e resultados. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 117-126, jan./jun. 2010.
- RAMOS, M. N. **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 320p
- RASCO, F. A.; MENDEZ, J. M. A. **Educar por competências: o que há de novo?** Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 64-114.

RYCHEN, D. S.; SALGANIK, L. H. Definir y seleccionar las competencias fundamentales para la vida. **Revista da educação**, México, D. F., n.351, p. 216-161, enero/abr. 2004.

SANTOS, W. S. Organização curricular baseada em competência na educação médica. **Revista Brasileira Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 86-92, fev./mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a12v35n1.pdf>>. Acesso em: 27 de jan 2014.

SCHWARTZ, Y. Trabalho & ergologia: conversas sobre a atividade humana. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Org.). **Uso de si e competência**. Niterói: Eduff, 2007. Cap. 7.

SILVA, B. M. B.; TEIXEIRA, M. A. P. Autopercepção de competências transversais de trabalho em universitários: construção de um instrumento. **Estudos Psicologia**, Natal, v. 17, n. 2, p. 199-206, maio/ago. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n2/02.pdf>>. Acesso em: 24 jan 2014.

SILVEIRA, J. L. G. C. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Graduação em odontologia: historicidade, legalidade e legitimidade. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 151-156, 2004.

SOUZA, E.C.F. Formação e trabalho em odontologia: ampliar a clínica para construir uma nova cultura de cuidado em saúde bucal. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL DO RIO GRANDE DO NORTE, 2004, Natal. **Anais...** [S.l.: s.n.], 2004.

STEIN, A. **Seminário internacional**: Os desafios do ensino da Atenção Básica. Práticas clínicas ressignificadas na atenção básica (Clinical strategies in primary care). Brasília, 2007.

TOASSI, R. F. C. et al. Teaching at primary healthcare services within the Brazilian National Health System (SUS) in Brazilian healthcare professionals training. **Interface Comunicação. Saúde Educação**, Botucatu, São Paulo, v. 17. n. 45, p. 385-392, abr./jun. 2013.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Odontologia. Departamento de Odontologia Preventiva e Social. **Plano de Ensino Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia**. Porto Alegre, 2010. 12 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Odontologia. **Projeto Político Pedagógico**. Porto Alegre; 2005. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/odonto/projeto_politico.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2011.

WARMLING, C. M. et al. O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 1-16, abr./jun. 2015.

WARMLING C. M. et al. Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Revista Abeno**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 63-70, jul./dez. 2011.

WEINER, F. E. **Definition and selection of competencies - concepts of competence.** Munich: Max Planck Institute for Psychological Research, 1999.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. p. 205.

YODER, K. M. A framework for service-learning in dental education. **Journal Dental Education**, San Diego, v. 70, no. 2, p. 115-123, 2006.

ZABALA, A.; ARNAU, L. **Como aprender e ensinar competências.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

ZILBOVICIUS, C. et al. A paradigm shift in predoctoral dental curricula in Brazil: evaluating the process of change. **Journal Dental Education**, San Diego, v. 75, no. 4, p. 557-564, Apr. 2011.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar em uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com a responsável pela pesquisa.

Agradecemos pela atenção, compreensão e apoio!

Eu, _____, residente e domiciliado _____, portador da Carteira de Identidade, RG _____, nascido(a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar, como colaborador, da pesquisa **“Experiências do Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia da FO/UFRGS em serviços do SUS de Gestão e Atenção especializada em Saúde Bucal, entre os anos de 2012 e 2014.”**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo tem o propósito de avaliar **Experiências do Estágio Curricular Supervisionado II**

2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados.

Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo terei que responder a um questionário semi-estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas. Estou ciente de que as respostas que darei serão digitadas e analisadas em um programa estatístico computadorizado e que os pesquisadores envolvidos no projeto

conhecerão esse material, para discutir os resultados, mas estas pessoas estarão sempre submetidas às normas do sigilo profissional.

3º - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos.

O benefício esperado com a pesquisa será o de contribuir com informações relevantes a respeito do perfil do estudante que está se formando na FO/UFRGS.

4º - Estou ciente de que não haverá riscos para minha saúde resultantes da participação na pesquisa.

5º - Foi dada garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas sobre este estudo, ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, pode conversar com o professor

Cristine Maria Warmling (coordenador/ pesquisador) no telefone 0XX5191994058/5133085015 a qualquer hora ou com o Comitê de Ética e Pesquisa da UFRGS, no telefone 0XX (51)33083629.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo.

Eu discuti com a professora **Cristine Maria Warmling** sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização à pesquisadora responsável pelo estudo de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Pesquisador

Participante da Pesquisa

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOBRE O ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO II DA ODONTOLOGIA**



Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia Faculdade de
Odontologia – 10ª semestre

Questionário sobre o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia

Orientação:

Este questionário tem por objetivo analisar o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia.

Por favor, responda todos os itens. Se você não tem certeza sobre que resposta dar a um item, escolha a alternativa que lhe pareça mais apropriada. Na dúvida opte pela primeira alternativa que pensou.

Ao responder o questionário tenha em mente as suas próprias percepções. A sua informação será mantida em sigilo. Atribua um grau a cada item de avaliação

0=não sabe 1=insatisfatório 2=regular 3=bom 4=muito bom 5=ótimo

*Obrigatório

Bloco I - 1. Sexo *

Feminino ()

Masculino ()

Bloco I - 2. Idade *

Bloco I - 3. Estado Civil *

Solteiro ()

Casado ()

Separado ou Divorciado ()

Viúvo ()

Outro ()

Bloco I - 4. Estado de Origem *

Bloco I - 5. Cidade de Origem *

Bloco II - 1. Qual a sua opinião sobre os seus conhecimentos obtidos durante o Estágio II a respeito dos protocolos de atenção especializada da saúde bucal no SUS ? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco II - 2. Qual a sua opinião sobre a sua inserção durante o Estágio II na realidade da atenção especializada da saúde bucal no SUS ? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco II - 3. Qual a sua opinião sobre sua capacidade de aplicar os protocolos preconizados da atenção especializada em saúde bucal na realidade que você conheceu? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco II - 4. Como você avalia a sua motivação para o trabalho na atenção especialidades em saúde bucal no SUS? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco II - 5. Como seus valores técnicos foram respeitados nas atividades de atenção especializada em saúde bucal realizadas durante o Estágio II? *

0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

2=regular ()

3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco II - 6. Qual sua opinião sobre o trabalho em equipe realizado nas atividades de atenção especializada em saúde bucal do Estágio II? *

0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

2=regular ()

3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco III - 1. Qual a sua opinião sobre o estágio que realizou nos CEOs e/ou SERVIÇOS HOSPITALARES do SUS ?*

0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

2=regular ()

3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco III - 2. Qual a sua opinião sobre o estágio que realizou nos CAMPOS DE GESTÃO? *

0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco III - 3. Qual a sua opinião sobre o estágio que realizou no CEO UFRGS? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco III - 4. Qual a sua opinião sobre os preceptores dos campos onde estagiou? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco III - 5. Qual a sua opinião sobre a estrutura dos campos onde estagiou? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 1. Qual a sua opinião sobre o planejamento geral das atividades PEDAGÓGICAS desenvolvidas no Estágio II? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()

- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 2. Você considera que os objetivos do estágio foram alcançados? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 3. Qual a sua opinião sobre as ATIVIDADES PRESENCIAIS realizadas com a turma toda reunida na Faculdade de Odontologia nas segundas pela manhã no Estágio II? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 4. Qual a sua opinião sobre os DOCENTES do estágio II? *

- 0=não sabe ()
- 1=insatisfatório ()
- 2=regular ()
- 3=bom ()
- 4=muito bom ()
- 5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 5. Qual a sua opinião sobre as atividades de TUTORIAS realizadas no transcorrer do estágio II? *

- 0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

2=regular ()

3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 6. Qual a sua opinião sobre os PROJETOS TERAPÊUTICOS SINGULARES desenvolvidos no transcorrer do Estágio II? *

0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

2=regular ()

3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 7. Qual a sua opinião sobre os CONTEÚDOS TEÓRICOS desenvolvidos no estágio II? *

0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

2=regular ()

3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 8. Qual a sua opinião sobre as RELAÇÕES existentes entre os CONTEÚDOS e as REALIDADES VIVENCIADAS NOS CAMPOS de estágio no SUS? *

0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

2=regular ()

3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.

Bloco IV - 9. Qual a sua opinião sobre a CARGA HORÁRIA do Estágio II ? *

0=não sabe ()

1=insatisfatório ()

2=regular ()

3=bom ()

4=muito bom ()

5=ótimo ()

Escreva abaixo aspectos que gostaria de considerar a respeito da questão acima.