



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL

PATRÍCIA MEINHARDT JUSTO

**O ESTÁGIO CURRICULAR EM ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE E A RELAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL**

Porto Alegre

2016

PATRÍCIA MEINHARDT JUSTO

**O ESTÁGIO CURRICULAR EM ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE E A RELAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública – Faculdade de Medicina – da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Porto Alegre

2016

RESUMO

Introdução: Para atender à demanda da formação de um profissional da saúde crítico, humanístico e reflexivo, prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais, o curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) reestruturou seu currículo a partir de 2005, instituindo os estágios curriculares supervisionados nos serviços do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Analisar como o estagiário, estudante de graduação em Odontologia pode afetar o processo de trabalho das equipes de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) (percepção dos estudantes de graduação em Odontologia da UFRGS e dos cirurgiões-dentistas preceptores do estágio curricular na APS desta Universidade). **Metodologia:** Estudo de abordagem qualitativa (estudo de caso), cuja coleta de dados aconteceu por meio de entrevistas individuais semiestruturadas (10 estudantes e 10 preceptores). Os dados foram interpretados por meio da análise de conteúdo de Bardin. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS e do Grupo Hospitalar Conceição. **Resultados:** A presença dos estagiários com conhecimento de ponta, trazidos da universidade, propicia uma atualização permanente dos trabalhadores da saúde que convivem com eles, visto que estão em transição do mundo acadêmico para o mundo do trabalho. O perfil questionador do estudante que vem de fora do serviço instiga a equipe a refletir sobre o fazer saúde e a buscar a melhoria dos serviços. O aluno engajado à equipe potencializa tecnicamente o atendimento às demandas de saúde bucal da Unidade de Saúde. As vivências anteriores na graduação e a maneira de se relacionar com a equipe vão influir no processo de aceitação ou integração deste estagiário, tanto pelos colegas como pela comunidade que usufrui de seus serviços. **Considerações Finais:** O estagiário pode afetar o processo de trabalho das equipes de saúde por trazer conhecimentos atualizados, propiciando uma atualização permanente dos trabalhadores do SUS; por instigar a equipe a repensar sobre o fazer saúde e pela busca da melhoria dos serviços para seus usuários (perfil observador e problematizador do estagiário); por potencializar a resolutividade da atenção à saúde bucal oferecida aos usuários do SUS, além de fortalecer o processo de trabalho ao conseguir estabelecer vínculos com a equipe e com os usuários.

Palavras-chave: Ensino em Odontologia. Saúde Pública. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	04
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	07
3 METODOLOGIA.....	20
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	20
3.2 LOCAL DA PESQUISA.....	20
3.3 POPULAÇÃO ALVO.....	20
3.4 COLETA DE DADOS.....	21
3.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	21
4 O ESTAGIÁRIO, ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO, NA EQUIPE DE SAÚDE.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS.....	33
ANEXO A – Parecer de aprovação CEP/UFRGS.....	36
ANEXO B – Parecer de aprovação CEP/GHC.....	38

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, ao incluir saúde como direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988), lançou as bases constituintes do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. A construção desse novo modelo de atenção à saúde, voltado para as demandas sociais, tornou necessária a reflexão sobre o perfil do profissional que está sendo formado no país para atender aos princípios do SUS.

Durante um longo período, a formação de recursos humanos em saúde, no Brasil, esteve centrada na formação técnica individualista, não levando em conta as demandas sociais e a saúde coletiva. Os currículos eram fragmentados e a integração dos conteúdos, de responsabilidade dos estudantes (BAUMGARTEN; TOASSI, 2013). Tal situação fez com que a Odontologia tenha sido alvo de críticas por privilegiar aspectos excessivamente técnicos, em vez dos humanos e sociais (ALMEIDA; ALVES; LEITE, 2010).

Em fevereiro de 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Odontologia traçaram um perfil generalista do profissional a ser formado no Brasil, enunciaram habilidades e competências a serem observadas na organização curricular das Instituições de Educação Superior do país e introduziram o desafio da formação em Odontologia a estar em sintonia com o desenvolvimento do sistema de saúde (BRASIL, 2002; MORITA; HADDAD, 2008). As DCN estabeleceram, ainda, no artigo 7º, os estágios curriculares supervisionados, garantindo o desenvolvimento destes de forma articulada, com complexidade crescente ao longo do processo de formação do cirurgião-dentista, devendo atingir 20% da carga horária total do curso. Entende-se esse estágio como um dispositivo para fomentar a relação ensino e serviços, ampliar as relações da universidade com a sociedade e colocar o futuro profissional em contato com as diversas realidades sociais (BRASIL, 2002).

Quando os estágios curriculares supervisionados acontecem no espaço dos serviços públicos de saúde, ou seja, do SUS, esses têm se constituído em uma oportunidade fundamental de consolidação do espaço pedagógico, capaz de enfrentar, positivamente, os desafios lançados pelas DCN para os cursos de graduação em Odontologia, com potencial para se alcançar um perfil profissional com consciência crítica e capacidade de compreender a realidade, bem como intervir sobre ela (WERNECK et al., 2010).

De acordo com as DCN, o curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), desde 2005, reorganizou seu currículo no sentido de integrar atividades acadêmicas com o mundo do trabalho no SUS. A reestruturação do currículo obedeceu aos princípios do SUS de formar um profissional generalista, humanístico e reflexivo, estabelecendo um ensino mais integrado às demandas sociais (BULGARELLI et al., 2014). Houve aumento significativo de carga horária para a realização dos estágios no SUS, o que aproximou o estudante dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), com maior oportunidade de inserção em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os estágios curriculares supervisionados ocorrem no nono semestre (serviços de APS) e décimo semestre (serviços de média e alta complexidade e gestão do SUS), último ano da graduação, num total de 465 horas de duração cada um deles. No estágio na APS, os estudantes dispersam-se em UBS do município de Porto Alegre, em cinco turnos semanais, respaldados por um preceptor cirurgião-dentista trabalhador desse serviço. As atividades acadêmicas, na Universidade, ocorrem em um turno semanal sob a orientação de um professor tutor, compreendendo debates temáticos com palestrantes convidados e docentes, realização de seminários, discussão de projetos terapêuticos singulares, relatos e discussões de vivências, oficinas de integração ensino-serviço e apresentação e discussão dos relatórios de estágio (WARMLING et al., 2011).

Estudos sobre os estágios de vivência nos serviços de APS mostram sua contribuição para o trabalho em equipe multiprofissional que prioriza o campo relacional para o fortalecimento da tomada de decisões, reflexão sobre a produção do cuidado em saúde e também a formação de profissionais que possam responder adequadamente às necessidades dos usuários e do comprometimento social previsto pelo SUS (TOASSI; DAVOGLIO; LEMOS, 2012; TOASSI et al., 2013; BAUMGARTEM; TOASSI, 2013). Esses estágios igualmente possibilitam a motivação para a integração entre os campos da clínica e da saúde coletiva, assim como para uma clínica ampliada, humanizada e comprometida com os aspectos socioculturais, levando o estudante a uma análise mais subjetiva na escuta das questões dos pacientes, construindo novos sentidos e outras formas de pensar o trabalho (WARMLING et al., 2011). Com o estágio nos serviços, o estudante passa a conhecer outros processos de trabalho, agregando experiência profissional e de vida – o que resulta na formação de profissionais críticos e reflexivos (BULGARELLI et al., 2014).

No que se refere aos usuários, observa-se uma maior satisfação destes com os serviços prestados onde há parceria com a Universidade, bem como a oportunidade de os estudantes conhecerem o SUS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF), integrando gestores, docentes, trabalhadores e usuários (PIZZINATO et al., 2012). A presença dos estagiários, estudantes de graduação no serviço de saúde, incorporou momentos de troca de saberes no sentido de tentar fazer diferente, trazer ideias, sair da acomodação e vivenciar uma experiência de trabalho em equipe (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016).

Diante desse contexto, o presente estudo se propôs a analisar como o estagiário, estudante de graduação em Odontologia, pode afetar o processo de trabalho das equipes de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). Dentro desta temática, foi apresentada a percepção dos estudantes da graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e dos cirurgiões-dentistas, preceptores do estágio curricular na APS desta Universidade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Albuquerque et al. (2008) analisaram as reflexões e estratégias de um grupo multiprofissional de estudantes de um curso de Especialização em Saúde para enfrentar problemas sobre integração ensino-serviço junto a docentes, estudantes, usuários, trabalhadores e gestores dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Abordaram a relação da integração ensino-serviço como espaços de cidadania relacionados à formação e educação permanente dos profissionais da saúde com os modelos técnico-assistenciais e problematizaram a desarticulação entre ensino e produção dos cuidados em saúde, propondo um modelo de atenção à saúde integral centrado no usuário e não no procedimento, fortalecido no trabalho em equipe vinculado com o usuário - aumentando, assim, a resolutividade dos problemas de saúde.

Werneck et al. (2010) aprofundaram a discussão sobre o estágio curricular supervisionado e propuseram critérios e elementos que pudessem caracterizar o estágio para lhe conferir uma identidade que possa ser compreendida e compartilhada de maneira mais uniforme entre as instituições de ensino odontológico. O debate propõe discutir e superar as concepções propostas pela Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), para que o estágio se estruture como mecanismo de impacto na formação do aluno, abrangendo prática clínica e integração ensino-serviço-comunidade. Realizaram análise documental das Diretrizes da ABENO para a definição do estágio supervisionado nos cursos de Odontologia e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Houve o relato de experiências no estágio Internato Rural da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FO-UFMG), observadas pelos pesquisadores. Criticaram as concepções genéricas das atividades de estágio supervisionado constantes nas Diretrizes da ABENO, que dificultam a normatização delas, ferindo o caráter transformador e formador que gerou as DCN e até mesmo o documento da ABENO. Os autores afirmaram que a posição da ABENO legitima as formas tradicionais de educação em Odontologia, pois se contradiz ao caracterizar diversas atividades como estágio supervisionado. Apontaram o caráter reducionista, cientificista e limitado no que se refere à prática da clínica de triagem, urgência e do diagnóstico fragmentado intramuros e que não leva em consideração os determinantes socioculturais da doença do usuário que vive numa comunidade.

Afirmaram que o aprendizado pode ser melhor vivenciado nos serviços da Atenção Básica extramuros – o que resultará na formação de uma consciência crítica de professores, alunos e profissionais da saúde voltada à transformação da realidade dos usuários do SUS. Nesse aspecto, destacaram a experiência do estágio Internato da FO-UFMG que utiliza a avaliação formativa, relação horizontal professor/aluno, buscando uma aprendizagem emancipatória e crítica de todos os sujeitos envolvidos. O estágio supervisionado no espaço dos serviços públicos de saúde - mundo do trabalho - foi entendido como uma oportunidade fundamental de consolidação do espaço pedagógico, capaz de enfrentar, positivamente, os desafios lançados pelas Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em Odontologia, com potencial para se alcançar um perfil profissional com consciência crítica e capacidade de compreender a realidade e intervir sobre ela.

Almeida, Alves e Leite (2010) realizaram revisão de literatura sobre a contextualização social da Odontologia em três eixos básicos: a formação do profissional de Odontologia, a participação e o controle social nos serviços de saúde bucal e a adequação dos recursos humanos da Odontologia para o SUS. Os autores concluíram que a Odontologia brasileira tem sido criticada por priorizar o caráter tecnicista, fragmentado, focado na ultra especialização e na assistência, em detrimento dos aspectos humanísticos e sociais, prevenção em saúde, e a humanização da relação paciente/profissional – fatores negligenciados na formação e na prática profissional. A Odontologia exerce importante papel no processo de transformação das políticas de saúde pública. Assim, deve superar alguns obstáculos que distorcem a percepção da sociedade quanto à real importância da busca do ideal da integralidade da saúde. Igualmente, deve estar articulada com outros setores sociais para possibilitar a construção de um novo conceito de saúde - mais positivo e integralizado. Os profissionais de saúde bucal não participam dos espaços institucionalizados de controle social, excluindo saúde bucal da pauta e a saúde bucal, segundo a 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal permanece como fator de exclusão social, sendo necessárias políticas intersetoriais voltadas à promoção de saúde, universalização do acesso e responsabilidade pública de todos os setores sociais e comprometimento das três esferas de governo para seu enfrentamento.

Warmling et al. (2011) descreveram e avaliaram os processos pedagógicos, técnicos e políticos desenvolvidos durante a implantação dos estágios curriculares

de odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS), destacando as experiências de reorientação da formação do cirurgião-dentista para sua atuação no SUS. Subsidiaram a análise, produções escritas e depoimentos de professores, documentos e relatórios da FO-UFRGS e pesquisas escolares. Os autores elencaram as atividades do estágio curricular supervisionado e destacaram a importância da educação permanente para tutores e trabalhadores da saúde em diferentes níveis de escolaridade como um processo construído pelo setor saúde para realizar essas relações orgânicas entre o ensino e as ações e serviços, entre docência e a atenção à saúde, a fim de superar programas de capacitações e atualizações para os trabalhadores da saúde, aproximando escolas, serviços e comunidade. O ensino da saúde pública deve ser realizado de forma construtiva para auxiliar na busca de soluções cientificamente viáveis e eticamente comprometidas com o ser humano. Destacaram, também, o diário de campo dos estagiários como ferramenta de aprendizado por meio da qual o aluno registrava o envolvimento dele no seu campo de estágio, da realidade percebida e a vivência das relações interpessoais no mundo do trabalho correlacionando referencial teórico e prática nos serviços de atenção primária, bem como propiciando a aquisição de novos olhares e análises que oportunizam a construção de racionalidades éticas e de autonomia para gerir seu processo de aprendizado. Ao mesmo tempo negociar saberes com os colegas. Os estágios contribuíram para a motivação de integração entre os campos da clínica e da saúde coletiva, assim como se dá a clínica ampliada, humanizada e comprometida com os aspectos sociais e culturais, levando o aluno a uma análise mais subjetiva na escuta das questões dos pacientes, construindo novos sentidos e outras formas de pensar o trabalho, avançando nas proposições da Política Nacional de Saúde Bucal.

Toassi, Davoglio e Lemos (2012) realizaram um estudo de abordagem qualitativa (estudo de caso) para compreender como os estudantes de graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul percebiam a vivência da prática em saúde na Atenção Básica, analisando quais competências e habilidades estão sendo atingidas. Foram avaliados relatórios de estágio e diários de campo dos 255 estudantes de odontologia participantes do estágio curricular na Atenção Básica do SUS, entre 2006 a 2009. As reflexões dos estudantes sugeriram que o estágio contribui para a capacitação do estudante em relação ao conhecimento da realidade e organização/gestão do SUS, fortalece a tomada de

decisões, vincula o estudante à comunidade e ao trabalho em equipe multiprofissional, integrando o ensino aos serviços de saúde.

Alves et al. (2012) relataram a experiência da integração ensino-serviço do Estágio Supervisionado do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), em uma Unidade de Saúde da Família em João Pessoa (PB). O foco da experiência foi a promoção da saúde para a comunidade adstrita. Os autores concluíram que o estágio na USF oportunizou aprendizagens nos cenários de prática na Atenção Básica à Saúde, auxiliando na formação dos futuros profissionais, despertando os trabalhadores em saúde para uma reflexão crítica do serviço, visando à busca de soluções para os reais problemas de saúde, enriquecendo a prática clínica pela troca de saberes. Com relação ao cuidado em saúde, a presença dos estudantes potencializou o desenvolvimento de ações, possibilitando uma atenção odontológica de qualidade voltada às reais necessidades da comunidade. A integração ensino-serviço na USF estudada, enquanto processo de formação de profissionais voltados às demandas da comunidade, estimulou mudanças de prática tanto nos serviços de saúde, quanto nas instituições de ensino, aproximando Universidade e comunidade e contribuindo para a promoção de um cuidado mais integral em saúde.

Pizzinato et al. (2012) identificaram as estratégias e ações adotadas para a integração ensino-serviço na Atenção Básica, com a finalidade de contribuir com o processo de formação profissional na área da saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), em consonância com as diretrizes e princípios do SUS. O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- Saúde) foram destacados, mostrando uma maior satisfação dos usuários com os serviços prestados onde há parceria com a Universidade, e a oportunidade de os estudantes conhecerem o SUS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF), integrados aos gestores, docentes, trabalhadores e usuários. Dificuldades foram observadas em relação à integração de currículos acadêmicos multidisciplinares e à resistência dos trabalhadores, possivelmente pelo desconhecimento dos projetos implementados. Os autores sugeriram que se elaborem instrumentos de avaliação e indicadores para qualificar as ações e capacitações dos programas e para medir o impacto destas sobre os usuários.

Propõem a integração dos estudantes da saúde numa única disciplina de saúde coletiva na graduação.

Silva et al. (2012), por meio de análise documental de 18 relatórios dos cursos de Odontologia brasileiros envolvidos com o Pró-Saúde I, descreveram a situação destes cursos com relação à diversificação dos espaços de aprendizagem discentes, enfocando a carga horária destinada à prática de estágio dos estudantes. Os autores concluíram que em maior ou menor grau, todas as instituições de ensino utilizam os espaços do SUS local como cenários de aprendizagem, apesar de cada instituição destinar diferentes cargas horárias para o estágio, devido à importância que cada uma delas atribui à necessidade e direção dessa diversificação de cenários. Resta às instituições de ensino entenderem onde os problemas básicos de saúde bucal prevalecem e lá introduzirem os alunos com a disponibilidade necessária para a real aprendizagem em serviço no mundo do trabalho. Há disposição dos cursos em formar melhor seus alunos para atenderem às necessidades da comunidade, mas é preciso avançar na diversificação dos cenários de prática voltados à Atenção Primária à Saúde para diminuir as necessidades secundárias e terciárias, pela resolução dos problemas primários.

Rodrigues e Silva (2012) realizaram estudo transversal, descritivo e exploratório com o objetivo de analisar os cursos de odontologia do Brasil incluídos no Pró-Saúde, entrevistando seus coordenadores sobre o grau de informação acerca das ações do Programa e o impacto destas ações no ensino da odontologia. Foram descritos os eixos para ações do Pró-Saúde e os novos cenários de formação profissional para prática dos serviços em saúde para além da universidade, baseada na formação ética, crítica e humanística preconizada pelo Pró-Saúde e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Observou-se um impacto positivo do Pró-Saúde na formação de graduandos de odontologia, influência na readequação da estrutura física da rede de serviços e valorização dos cenários de prática. Em 85% dos cursos, houve a integração ensino-serviço-comunidade e aumento na carga horária de estágios nas UBS em 70% dos cursos. Em 100% dos cursos, o Programa valorizou a atuação profissional na atenção primária à saúde no meio acadêmico. O ponto negativo apontado no estudo foi que 50% dos professores e estudantes não conhecem as ações do programa, apesar de vivenciá-las.

Santos et al. (2013), por meio de estudo exploratório descritivo, qualitativo, verificaram a influência que as atividades extramuros do estágio - no Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-Saúde) - exerceram na formação acadêmica de estudante de Odontologia. O universo amostral da pesquisa incluiu estudantes de Odontologia que integram/integraram o PET-Saúde, no cenário de prática da Saúde da Família, da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). A grande maioria dos estudantes considerou entre bom e ótimo o grau de contribuição do PET-Saúde em sua formação profissional. Segundo a análise dos dados, o Programa oportunizou a vivência prática do funcionamento, organização e gestão do SUS para os estudantes de graduação, auxiliando na formação de profissionais menos tecnicistas e mais humanistas. Além de possibilitar o conhecimento da realidade da comunidade, a integração/vivência multiprofissional, o aprendizado clínico e a realização de procedimentos não realizados na Universidade – o que conduziu a mais autoconfiança e autonomia na realização de atividades. Para os estudantes, o estágio influenciou positivamente para que eles tivessem uma formação em saúde mais humanista, integral, crítica e reflexiva, de acordo com o proposto pelas DCN.

Meyer, Félix e Vasconcelos (2013) descreveram cenas do cotidiano de serviços de saúde no Brasil vivenciadas pelas autoras para fazer uma reflexão sobre o campo da saúde como território de ensino (formatação pedagógico-corporais) e (des) aprendizagem (fazer/dizer em saúde) e sua relação com gestão e cuidado em saúde. O processo de gestão e cuidado em saúde foi entendido tomando o corpo de profissionais, gestores e usuários dos serviços de saúde como construto cultural-político-ético que pode se abrir a novas aprendizagens problematizadoras e não silenciadoras/passivas das práticas tradicionais em saúde. E propondo, assim, o borramento de fronteiras de lugares instituídos, a fim de promover novos encontros dos sujeitos em saúde, bem como o engajamento de usuários, trabalhadores e gestores - todos envolvidos na construção desses processos somente possíveis se o forem por meio de uma educação permanente que funcione como estratégia política e metodológica. O processo formativo em saúde deve ser coletivo e contextualizado, bem como orientado pela demanda dos serviços, levando em conta os saberes construídos no cotidiano de quem executa e usufrui das ações e serviços, e tal mudança inclui e qualifica processos de gestão. O estudo suscitou novas possibilidades de reflexão sobre práticas de gestão e de cuidado em saúde como

processos pedagógicos que ajudem os envolvidos a olhar sob diferentes pontos de vista o produzir saúde no cotidiano.

Baumgarten e Toassi (2013) avaliaram, por meio de um estudo de abordagem qualitativa, como se dá a produção do cuidado em saúde durante a vivência do estágio curricular do cirurgião-dentista na Atenção Básica. A coleta de dados envolveu a análise documental (plano de ensino do estágio e o relatório final dos 42 estudantes do último semestre do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul que realizaram o estágio na Atenção Primária à Saúde – APS), entrevistas semiestruturadas (n=12) e observação participante. Os dados foram interpretados pela análise de conteúdo de Bardin com o apoio do *software* ATLAS.ti. Foram identificados, na fala dos estudantes, sentimentos de incerteza quanto ao futuro profissional e condições de trabalho no serviço público de saúde, uma expectativa inicial de autonomia na assistência aos pacientes, percepção positiva da estrutura física do local de estágio, sentimentos de aprendizagem, de convivência com a equipe e vínculo com usuários, bem como ganhos pessoais e profissionais. O cuidado em saúde se evidenciou nas vivências do acolhimento, nas atividades de promoção da saúde com grupos, na clínica ampliada, nas reuniões do Conselho Local de Saúde (participação social) e no sentir-se parte da equipe multiprofissional. A vivência nos serviços de APS contribuiu para a reflexão sobre a produção do cuidado em saúde e para a formação de profissionais que possam responder, adequadamente, às necessidades dos usuários e do comprometimento social previsto pelo SUS. Além disso, potencializou o trabalho em saúde que prioriza o campo relacional.

Bulgarelli et al. (2014) estudaram as percepções dos estudantes da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS) que estavam cursando o nono e décimo semestres com relação à realização de estágios curriculares supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). Os estudantes participantes da pesquisa vivenciaram, desde o início, a implementação do então “novo” currículo do curso de Odontologia a partir de 2005, baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais, e atendendo aos princípios do SUS de formar um profissional generalista, humanístico e reflexivo, currículo esse que prevê um ensino mais integrado às demandas sociais. Com abordagem qualitativa, a pesquisa descritiva coletou dados de 65 estudantes do estágio supervisionado por meio de questionários autoaplicados que foram analisados mediante a análise de

conteúdo de Bardin. Os autores concluíram que os estudantes demonstraram medo do incerto antes da participação nos referidos estágios. Mas a experiência do estágio propiciou a superação dessas angústias, pois deu ao aluno a satisfação de ser útil à população, trabalhando com a equipe multiprofissional na Atenção Primária. O estudante passa a conhecer outros processos de trabalho, acrescentando experiência profissional e de vida. O estágio contribuiu para a formação de profissionais críticos e reflexivos. Os estudantes perceberam as aulas teóricas como produtivas, capacitando-os a problematizar sobre questões políticas e tomar decisões frente às ações de saúde bucal na comunidade. Esta vivência proporcionou a aplicação prática de outros conhecimentos e habilidades em outro processo de trabalho em saúde, tais como ações de acolhimento, visitas domiciliares, planejamento em saúde coletiva, territorialização – para citar alguns exemplos. Os estudantes perceberam a importância da orientação e do acolhimento de professores bem preparados que problematizem discussões reflexivas coletivas para além da sala de aula, criando espaço para pensar as políticas de saúde brasileiras. Essa interação professor/aluno despertou o interesse do estudante pela saúde pública. A vivência do estágio propiciou-lhes superação de conceitos negativos quanto ao SUS, despertando o interesse de trabalhar, futuramente, nos serviços de saúde pública.

Rocha (2014) realizou um estudo de caso buscando compreender o papel do preceptor cirurgião-dentista trabalhador do SUS - Atenção Primária à Saúde (APS) - na formação em Odontologia, analisando as características para a preceptoria. O estudo envolveu o curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS) e os serviços de APS, locais de realização do estágio curricular supervisionado do 9º semestre do curso. Na perspectiva de estudantes e cirurgiões-dentistas, o papel do preceptor é o de orientar, explicar, auxiliar e ouvir o estudante em seu período de estágio curricular, inserindo-o e estimulando-o para o trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional de saúde. As características para a preceptoria na APS devem contemplar a receptividade e o acolhimento do preceptor na chegada do estudante ao serviço de saúde, o querer ser preceptor, a comunicação com o corpo discente e com a equipe de saúde, a flexibilidade e o bom relacionamento interpessoal com todos os envolvidos. Igualmente indispensável uma capacidade didático-pedagógica, além da postura profissional e perfil para atuar no SUS. Os cirurgiões-dentistas

preceptores reforçaram a necessidade da formação do estudante de Odontologia ser voltada para o SUS, com estágio curricular no serviço público, contemplando o ensino baseado em clínicas integradas, a educação permanente, a comunicação, o trabalho em equipe multiprofissional e de forma interdisciplinar, sendo o cirurgião-dentista um agente de promoção da saúde. O estudo concluiu que a consolidação dos processos de mudanças curriculares, na formação em Odontologia, orientada pelas DCN, passa pela inserção do SUS no ensino da graduação e pelo novo papel assumido pelo cirurgião-dentista dos serviços de saúde, enquanto preceptor do estágio curricular.

Leme et al. (2014) analisaram as percepções de graduandos de um curso de Odontologia do Brasil em relação à importância atribuída ao estágio realizado em Unidades de Saúde da Família (USF) para sua formação profissional. A pesquisa de natureza quali-quantitativa teve a participação de 184 estudantes de Odontologia de uma faculdade pública do estado de São Paulo, num total de 86,8% do universo de 212 alunos que haviam participado das atividades do estágio realizadas em USF, durante os dois últimos semestres do curso, nos anos de 2008, 2009 e 2010. Os estudantes consideraram a experiência do estágio nas USF positiva para a sua formação profissional, valorizaram a vivência prática no serviço, o conhecimento da realidade da comunidade, o contato com profissionais de outras áreas e o treinamento técnico em condições diferentes das vivenciadas na faculdade. Entretanto, persiste a preocupação com relação à interferência na produção da clínica na faculdade, onde se percebe a hegemonia do foco do treinamento intramuros.

Silveira e Garcia (2015) apresentaram a percepção dos estudantes de Odontologia de uma universidade da Região Sul, situada em um município do interior, com um dos maiores IDH do Brasil, sobre um processo de mudança curricular. Participaram da pesquisa de abordagem qualitativa (grupo focal) 147 estudantes de oito semestres/ fases do curso. Por meio da análise de conteúdo foram identificadas duas categorias: prática profissional como assistência, e aprovação do SUS como cenário de aprendizagem. Os autores concluíram que os estudantes valorizaram conteúdos e práticas técnicas voltadas à odontologia, conforme a maioria dos relatos. A busca de sentido para o aprendizado baseia-se na prática técnica, com grande valorização dos procedimentos técnicos entendidos como assistência. Foi revelada, na fala dos estudantes, a valorização do SUS como

espaço de aprendizagem e a aceitação, de forma geral, das mudanças curriculares ocorridas no curso.

Iglesias e Bollela (2015) aprofundaram a discussão sobre o significado e as estratégias para integração de conteúdos e práticas de ensino. Trabalhando com o tema da integração curricular, os autores salientaram que qualquer programa educacional deve ter metas e objetivos definidos relacionados às oportunidades de aprendizado e com o sistema de avaliação do aluno. Focaram na integração curricular, relacionando com as estratégias de ensino/aprendizagem e de avaliação do estudante, pois atualmente há a demanda de profissionais competentes para o exercício da profissão, que sejam reflexivos e cientes de suas responsabilidades junto à sociedade brasileira. Os autores apresentaram dez modelos de nível de integração de ensino encontrados na literatura e apontaram as vantagens e limitações destes. Destacaram que, apesar de haver claras recomendações para a integração curricular na área da saúde, ainda existem poucos estudos e evidências sobre o verdadeiro impacto desta iniciativa. Dentre as possíveis razões arroladas para que se busque a integração curricular, os autores citaram: o conhecimento adquirido dentro de um contexto e articulado com outros saberes correlatos e que poderia ser mais facilmente recuperado, quando necessário, para a prática profissional; a diversidade das fontes de aprendizagem (diversas disciplinas, diversas profissões) auxiliariam para uma melhor compreensão do mundo do trabalho; e, finalmente, os currículos integrados que aumentariam o interesse e motivação dos estudantes, levando a uma aprendizagem com maior profundidade e mais significativa. Concluíram que é fundamental que haja a flexibilidade nos currículos. E entre os professores envolvidos na elaboração e execução da proposta, deve haver clara definição sobre quais os resultados esperados do curso/disciplina. O planejamento coletivo é requisito mínimo essencial para a obtenção de um resultado representativo que poderá ser respeitado e seguido pelos atores envolvidos no processo de ensino/aprendizagem.

Silva e Santana (2015) analisaram as lacunas e desafios na direcionalidade dos conteúdos curriculares voltados ao SUS com base nas DCN. A metodologia quanti-qualitativa orientou o estudo de caso baseado na análise de conteúdo curricular de um curso de graduação em enfermagem. Os autores concluíram que há dicotomia entre as recomendações das DCN e o foco do cuidado que está voltado às doenças e seus aspectos biofisiológicos. Na esfera do cuidado em saúde,

há predomínio do tratamento de doenças, em detrimento do equilíbrio e articulação de conteúdos voltados à promoção, prevenção e recuperação da saúde, o que compromete uma formação integral do estudante, preconizada pelas DCN, uma vez que mais da metade das disciplinas curriculares não abordam as dimensões socioeconômicas e socioculturais no cuidado integral, que são imprescindíveis à formação do profissional com habilidades e competências voltadas ao SUS.

Panúncio-Pinto, Rodrigues e Fiorati (2015) apresentaram resultados de discussões decorrentes de conferências e reuniões nas áreas da Saúde e Educação, apontando aspectos políticos, sociais e administrativos da assistência à saúde para a implementação das políticas para a formação de recursos humanos em saúde. Os autores destacaram a importância da intersetorialidade para diminuir as iniquidades no setor saúde, assim como a necessidade de ampliar a ação multi e interprofissional e o reconhecimento de novos cenários para as práticas em saúde. Nesse contexto, a articulação entre o Ministério da Educação e Saúde criou ações desencadeadoras de programas voltados à materialização de diretrizes para a formação de um novo perfil de profissional da saúde voltado para o SUS. A compreensão da emergência de novos cenários de ensino, para profissionais da saúde, exige a adequação de currículos às necessidades sociais e de saúde dos países e regiões; à aproximação ensino-serviço na formação dos profissionais de saúde; à intersetorialidade e à multidisciplinaridade, além do reconhecimento da pertinência do ensino, na comunidade, para a aquisição de conhecimento, competências e habilidades.

Leal et al. (2015) estudaram o significado das vivências dos estudantes de cursos de graduação da saúde que participaram de novos espaços de formação no SUS, os quais representam as estratégias de reorientação da formação em saúde. Foi uma pesquisa exploratória qualitativa, realizada por meio de entrevista semiestruturada com 12 estudantes de diferentes cursos. Os dados foram analisados pela análise de conteúdo temática. Para os estudantes, a participação no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e no Estágio de Vivências do SUS foi importante, pois possibilitam o aprendizado de conteúdos significativos que não são abordados na Universidade. O desenvolvimento de atividades conjuntas com estudantes de diferentes cursos e o aprendizado resultante desta articulação motivou-os para o desenvolvimento do trabalho profissional no sistema público, pois permitiu vivenciar o cotidiano da atividade. A

vivência nessas estratégias fez com que os estudantes pudessem conhecer diferentes cenários de atuação profissional, além de possibilitar a aprendizagem dos campos de atuação de outras profissões, o que auxiliou na futura prestação da assistência integral, permitindo o entendimento sobre quais as atividades que são próprias de cada profissão, quais as que são complementares e compartilhadas. O protagonismo estudantil também foi um dos pontos fortes dessas estratégias, especialmente no Estágio de Vivências do SUS. A condução das atividades, pelos próprios estudantes, estabeleceu uma relação mais próxima e dialógica entre eles e os profissionais. Consequentemente, o aprendizado aconteceu de maneira mais tranquila e efetiva, pois não foi estabelecida uma hierarquia entre os envolvidos. Essa vivência também gerou sentimentos de angústia, inquietação e luta, e representou um incentivo para a busca de conhecimentos. Os estudantes consideraram que as estratégias vivenciadas foram significantes na medida em que provocaram uma sensibilização em defesa do SUS e sobre os processos de trabalho de suas profissões. Os estudantes reconheceram que o desenvolvimento do perfil profissional deve ser coerente com as necessidades do SUS e que dependem tanto do ensino na Universidade, quanto da experiência no serviço. A vivência em novos espaços de formação em saúde incentivou a atuação multiprofissional e interdisciplinar, a qual foi apontada pelos estudantes como uma das aprendizagens mais significativas, capaz de facilitar o trabalho posterior à formação.

Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso (2016) analisaram as mudanças nas práticas em saúde a partir da inserção das atividades na atenção básica em saúde de uma Universidade pública de Santos, SP, Brasil. Foi uma pesquisa de abordagem qualitativa com profissionais da atenção básica em saúde, envolvidos em ações de ensino e extensão da Universidade. A equipe de profissionais parece saber da presença da Universidade e dos estudantes. Mas, muitas vezes, não consegue distinguir ou detalhar cada uma das ações da Universidade, possivelmente por estar apartada da concepção, do planejamento e da avaliação das propostas, que resultam em atividades desenvolvidas apenas pela Universidade. Os profissionais apontaram potencialidades na integração ensino-serviço-comunidade no que diz respeito a mudanças das práticas, entendendo que a Universidade não substitui o serviço, mas propicia um momento de pausa e discussão, que permite mudar a forma de se relacionar e perceber os problemas dos usuários, de repensar a concepção de saúde, cuidado e trabalho em equipe, além

de favorecer o estudo e o contato com novas ferramentas/formas de trabalho. O estudo mostrou que a Universidade propicia uma 'pausa' nas tarefas para se 'atentar', possivelmente, para o cuidado que pode ser potencializado pelos espaços de discussão, levando a entender que esses espaços ou não existem, ou são insuficientes no cotidiano de trabalho desses profissionais. E que a presença da Universidade pode, de alguma forma, contribuir para a estruturação de tais espaços de discussão para profissionais que se abrem para tal encontro. A presença dos estudantes no serviço incorporou momentos de troca de saberes, no sentido de tentar fazer diferente, trazer ideias, sair da acomodação e vivenciar uma experiência de trabalho em equipe. Apesar dos benefícios observados, não há unanimidade, por parte dos profissionais, quanto ao reconhecimento da importância da integração academia-serviço-comunidade para mudança das práticas profissionais. Dentre todos os profissionais, as chefias são as que mais conhecem a proposta da Universidade, e os agentes comunitários são os que mais acompanham os estudantes.

Luz e Toassi (2016) realizaram estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas para buscarem compreender a percepção dos cirurgiões-dentistas, professores supervisores e estudantes acerca dos preceptores dos estágios curriculares supervisionados da Odontologia/UFRGS na Atenção Primária à Saúde. Concluíram que o preceptor cirurgião-dentista foi percebido como aquele profissional que insere e integra o estagiário à equipe de saúde e ao funcionamento das rotinas do serviço, assim como um facilitador da aprendizagem ao demonstrar receptividade ao estudante, competência didático-pedagógica e segurança no trabalho. O preceptor estabelece uma relação mais horizontal com o estudante, diferente da relação de hierarquia professor/estudante que havia na Universidade. As vivências positivas da preceptoria, aliadas a um trabalhador considerado competente, resultaram em um modelo de trabalhador e colega de profissão para os estagiários. A aproximação da Universidade ao preceptor do estágio, apoiando-o nas atividades que desenvolve com os estagiários no cotidiano dos serviços, deve ser entendida como condição necessária para a integração ensino-serviço-comunidade.

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Pesquisa original de abordagem qualitativa, caracterizando-se como um estudo de caso (YIN, 2010) e que faz parte de um estudo maior, desenvolvido no Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da UFRGS, em 2014, intitulado 'O preceptor cirurgião-dentista da atenção primária em saúde na formação em odontologia' (ROCHA, 2014). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRGS (ANEXO A) e do Grupo Hospitalar Conceição – GHC (ANEXO B), pois a pesquisa também foi realizada com cirurgiões-dentistas da APS com atuação em Unidades de Saúde vinculadas ao GHC, o qual exige tal aprovação.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa aconteceu no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul e envolveu o curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e os serviços de Atenção Primária à Saúde do SUS – Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família –, locais de realização do estágio curricular supervisionado do 9º semestre.

3.3 POPULAÇÃO ALVO

Foram convidados a participar da pesquisa todos os estudantes do último semestre da graduação em Odontologia (10º semestre), que já haviam concluído o Estágio Curricular Supervisionado nos serviços de APS e todos os preceptores desse estágio que preenchiam aos critérios de inclusão.

Em relação aos preceptores, foram utilizados como critérios de inclusão: ser preceptor cirurgião-dentista da APS, vinculado ao Estágio Curricular Supervisionado na Faculdade de Odontologia da UFRGS e estar recebendo estudantes de graduação em Odontologia há, no mínimo, um ano. Para ser preceptor, o dentista deve ter interesse em receber estudantes, e a equipe de saúde também deve consentir. Os campos de estágio são avaliados periodicamente pelos professores assim como a atuação do preceptor. A inadequação a qualquer um dos critérios acima foi considerada como único critério de exclusão. A identificação dos

preceptores foi realizada por meio de uma lista encaminhada pela coordenação do Estágio Curricular Supervisionado I da Odontologia.

Todos os estudantes e preceptores que participaram do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A escolha dos entrevistados (estudantes e preceptores) foi intencional, seguindo para a definição do tamanho da amostra, o método da amostragem por saturação, ou seja, quando se entendeu que novas falas passaram a ter acréscimos pouco significativos, em vista dos objetivos propostos pela pesquisa e tornam-se repetitivas, a coleta de dados foi encerrada (STRAUSS; CORBIN, 2008; TURATO, 2008).

Ao final, 10 preceptores e mais 10 estudantes de Odontologia participaram do estudo (n=20).

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi concluída em 2014 e envolveu a realização de entrevistas semiestruturadas, as quais seguiram roteiro pré-testado, possibilitando a flexibilidade nas conversas e absorção de novos temas e questões trazidas pelo interlocutor, como sendo de sua estrutura de relevância (MINAYO, 2010).

A questão disparadora estruturante da entrevista foi a seguinte: “Como você (estudante ou preceptor) percebeu a presença do estudante de graduação em Odontologia no período do estágio em relação ao processo de trabalho da equipe de saúde?”

As entrevistas foram realizadas de modo individual, gravadas por equipamento de áudio e transcritas na íntegra. Todas as transcrições foram devolvidas aos entrevistados para que pudessem lê-las, verificando se estavam de acordo com as ideias apresentadas e, se julgassem necessário, modificassem ou complementassem seus relatos.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

O conteúdo textual das entrevistas foi interpretado por meio da análise de conteúdo (BARDIN, 2011).

4 O ESTAGIÁRIO, ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO, NA EQUIPE DE SAÚDE

Da análise do material textual das entrevistas com os estudantes de Odontologia e preceptores cirurgiões-dentistas trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) emergiram cinco categorias, sendo elas: a) O estagiário trazendo novos conhecimentos e embasamento teórico à equipe de saúde; b) O papel questionador do estagiário na equipe de saúde: busca de conhecimentos, soluções e reflexões; c) O estagiário fazendo parte da equipe: do aluno ao profissional da saúde; d) Estagiários potencializando tecnicamente o cuidado em saúde bucal: contribuições do estagiário para a equipe de saúde bucal; e) Os desafios da integração do estagiário com a equipe de saúde: características da equipe e perfil do estudante.

O estagiário trazendo novos conhecimentos e embasamento teórico à equipe de saúde

Os estágios supervisionados na APS têm sido referidos na literatura como sendo de grande importância para a vivência do processo de trabalho nos serviços do SUS (WARMLING et al., 2011; TOASSI; DAVOGLIO; LEMOS, 2012; TOASSI et al., 2013). Os estudantes da área da saúde, de modo geral, ainda saem da Universidade para realizar seus estágios, tendo grande valorização de procedimentos técnico-assistenciais (SILVEIRA; GARCIA, 2015), com a experiência da vivência clínica em condições de excelência e tecnologia de ponta, todavia, carentes da aproximação com a realidade dos serviços de saúde no Brasil. Com o estágio na APS, os estudantes têm a oportunidade de vivenciar a realidade da vida das pessoas em seus territórios.

Conforme Leme et al. (2014), a experiência do estágio em serviços de APS é considerada positiva pelos estudantes para a sua formação profissional, pois há valorização da vivência prática nos serviços, conhecimento da realidade da comunidade, o contato com profissionais de outras áreas, e o treinamento técnico em condições diferentes das vivenciadas na faculdade. Já estudo de Santos et al. (2013) mostrou que o estágio oportunizou a vivência prática do funcionamento, organização e gestão do SUS para os estudantes de graduação, colaborando para a formação de profissionais menos tecnicistas e mais humanistas, além de possibilitar

o conhecimento da realidade da comunidade, a integração/vivência multiprofissional, o aprendizado clínico e a realização de procedimentos não realizados na Universidade, com melhoria da autoconfiança e autonomia na realização de atividades. Para os estudantes, o estágio influenciou positivamente para que eles tivessem uma formação em saúde mais humanista, integral, crítica e reflexiva, de acordo com o proposto pelas DCN.

Neste estudo, o foco não é a formação do estudante a partir do estágio, mas sim, o que a presença do estudante no cotidiano das ações de saúde oportuniza à equipe que recebe esse estagiário, estudante de graduação. Tanto nos relatos dos preceptores quanto dos estudantes fica evidenciado que a experiência nos serviços na APS favorece a atualização de conhecimentos e técnicas da equipe de saúde, oportunizando uma troca mútua de conhecimentos e aprendizagens entre o estagiário e profissionais que compõem esta equipe.

[...] eles trazem um embasamento que a gente não tem. Um embasamento teórico. Trazem coisas novas para a gente discutir e eu acho que sempre acrescenta. A gente aprende muito e também, como foi colocado ontem na reunião, até uma oxigenação da gente que é formado há mais tempo. Uma atualização constante de materiais, de técnicas. Então tudo a gente discute e a gente aprende muito também. Essa troca é importante. (Preceptor 6)

[...] é sempre bom ter aluno, claro que orientado pelo preceptor, que a gente sempre consegue levar uma coisa nova e assim como a gente observa o preceptor a atender, acho que ele também nos observa e acaba tirando alguma coisa... uma troca...além da gente levar conhecimentos novos, como ainda estamos na Faculdade, alguma coisa que eles (os preceptores) não aprenderam. (Estudante 3)

[...] a presença do aluno do serviço é um processo de educação permanente porque ele tem que estar sempre capacitado para oferecer o melhor atendimento, porque a gente sai daqui [Universidade] sempre com a melhor técnica e o melhor procedimento.(Estudante 5)

[...] nós estamos aprendendo o que existe de mais novo na Universidade, como o dentista que está lá na ponta e se formou um pouco antes, apesar de existir a educação continuada e todo aquele processo, acaba que às vezes alguma coisa nova a gente acaba levando. E eles com a experiência acabam contribuindo e dizendo se aquilo ali realmente é possível de ser utilizado na vida real.(Estudante 1)

O papel questionador do estagiário na equipe de saúde: busca de conhecimentos, soluções e reflexões

O papel questionador do estagiário, estudante de graduação, que instiga novos modos de fazer o trabalho em equipe, propõe novas soluções, desacomoda o *modus operandi* dos trabalhadores do SUS em seu processo de trabalho. Foi um dos ganhos importantes apontados pelos preceptores a partir da presença do estagiário nos serviços de APS.

Então esta troca é muito importante e isso que a gente tira de maior benefício do aluno, nós temos que buscar conhecimento mais ainda, muitas vezes a gente se acomoda e não busca e ele instiga que a gente faça isso. Estas discussões são muito produtivas por isso, a gente vai ter que buscar. (Preceptor 1)

Quando a gente tem um aluno, um estagiário em odontologia e todos os que eu já tive foi assim e apesar dos perfis diferentes, mas todos os que eu tive eles sempre tinham alguma coisa que me fizessem sair de uma possível zona de conforto. Eles sempre me traziam alguma questão, seja sobre o processo de trabalho, seja sobre a prática clínica, seja sobre a gestão do serviço, enfim, seja sobre qualquer assunto do contexto do estágio, todo o estagiário que eu recebi me trouxe alguma coisa que me fez pensar, me fez refletir, me fez estudar, me fez conversar com os meus colegas de equipe. (Preceptor 10)

[...] eles estão sempre nos estimulando e nos tirando da zona de conforto. (Preceptor 10)

A presença dos estagiários, nos serviços de saúde, incorpora momentos de troca de saberes no sentido de tentar fazer diferente, trazer ideias, sair da acomodação e vivenciar uma experiência de trabalho em equipe (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016).

Outro aspecto apontado pelos preceptores é que o estagiário recém chegado na Unidade de Saúde não tem os 'vícios' dos trabalhadores que atuam há mais tempo naquele serviço. Nesse sentido, o estudante, por vir do espaço universitário externo ao serviço, consegue observar com maior facilidade as especificidades do processo de trabalho, chamando a atenção e muitas vezes até questionando situações que passam despercebidas pelos profissionais que lá atuam. É um estudante que problematiza e instiga a equipe a repensar o fazer

saúde com suas ideias, podendo sugerir melhorias para os serviços, qualificando-os. A facilidade de observação dos estudantes foi destacada pelos preceptores.

O aluno muitas vezes como ele vem de fora, ele consegue observar com maior facilidade alguns problemas que existem no serviço e que passam despercebidos pelos olhos dos profissionais. O aluno vem com uma ideia, daí a gente diz que isso já foi feito, então quer dizer que se já foi feito e ele está observando quer dizer que o problema continua ali e que não foi resolvido. Então, por serem pessoas novas no serviço e estão tendo uma vivência muito nova e não têm os vícios do serviço, eles conseguem observar os problemas com muita facilidade. Eles observam muito fácil. Problemas que estão nítidos e que muitas vezes tentamos administrar, muitas vezes não conseguimos e vamos nos acomodando. Ele enxerga e vê que aquilo está interferindo no fluxo da unidade. É uma visão muito qualificada, vamos dizer assim, do problema e isso acaba vindo à tona, acaba se tornando discussões para as nossas reuniões de equipe: 'olha foi observado isso pelo aluno' [...]. (Preceptor 1)

Os estagiários acabam fazendo perguntas que te obrigam a ir atrás e eu acho que é muito bom, para mim é muito bom enquanto pessoa, enquanto dentista, eu sempre aprendo com eles mais algumas coisas porque eles vêm com um gás diferente, eles te dão um gás extra, gente nova, sangue novo, ideias novas e também uma coisa que não é fácil lidar é ver alguém de fora e geralmente aponta as falhas, mas isso também pode ser um ganho, acho que é isso, vir alguém de fora que possa te dizer, 'olha, eu tenho uma outra ideia, uma outra opinião, não estou vendo isso da mesma forma que tu', mas isso não é uma coisa fácil, mas acho que é um ganho grande...e eles agitam as equipes também e os usuários. (Preceptor 8)

Esta mesma percepção foi observada por Alves et al. (2012), avaliando o estágio supervisionado na APS do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). A aprendizagem nos serviços proporcionou um espaço de troca entre estudante e profissional, favorecendo a chegada de novas ideias e práticas que ressignificam o trabalho do profissional. As aprendizagens, nesses cenários de prática, contribuíram para a formação dos futuros profissionais, despertando os trabalhadores da equipe para uma reflexão crítica do serviço, no sentido de buscar soluções para os reais problemas de saúde. A prática clínica contribui para a troca de conhecimentos.

O estagiário fazendo parte da equipe: do aluno ao profissional da saúde

Para os preceptores, o convívio entre estagiários da Odontologia e equipe de saúde bucal leva, naturalmente, à inserção do aluno de graduação à equipe. Em relação aos outros profissionais que a integram, essa relação com o estagiário é construída ao longo da experiência, na convivência do dia a dia com estes profissionais, no trabalho 'vivo', em ato, onde o estudante se engaja no cotidiano do serviço e participa de decisões como parte da equipe.

Para mim era uma parte da equipe de saúde bucal. Não era um mero aluno, um aluno a mais. Ele fazia parte da equipe tanto é que, praticamente quase todos tiveram um bom convívio com o resto da equipe e isso era muito bom. Por exemplo, eu tive alunos que fizeram campanhas para exame citopatológico (CP). Alunos da odontologia. Eles tinham que escolher um tema e a gente viu que lá como era com enfermeiro, um homem, havia resistência. As pessoas eram muito resistentes e toda a equipe trabalhava junto para mudar essa situação e os alunos também se engajaram nessa jornada. (Preceptor 5).

A minha percepção é de que as equipes que atravessaram esse processo sempre tiveram uma boa aceitação. Seja pelo perfil dos próprios alunos. Nunca tive um problema com aluno. Sempre tive alunos interessados, que contemplaram os objetivos do estágio. Sempre muito interessados, muito queridos assim com a equipe. Engajados. (Preceptor 10)

Ganhos importantes também foram observados para o fortalecimento do processo de trabalho da equipe, quando o estudante demonstra dedicação e motivação no serviço, conseguindo estabelecer vínculos com a equipe e com os usuários. O estagiário tem um olhar diferente dos profissionais que atuam no serviço, mostrando-se, muitas vezes, carinhoso, delicado e mais ágil no cuidado em saúde.

[...] eu avalio muito bem, assim, acho que é ótimo para todo mundo, para o serviço, para os profissionais, os alunos, a Universidade e para o usuário também, é um outro olhar, às vezes até os estagiários acabam tendo uma dedicação maior, o aluno às vezes tem mais tempo, mais motivação, conseguem fazer vínculos com os pacientes, acabam de alguma forma aumentando a oferta porque dependendo, talvez não teria um outro dentista naquele momento ali e também a possibilidade de poder ter contato com outros profissionais, sempre é positivo. (Preceptor 9)

Eles [os estagiários] se relacionam todos muito bem com a equipe. Eles são bem vistos assim. Tem um carinho, alguns a gente vai na formatura ou depois alguém faz aniversário e eles participam. Eles acabam ficando amigos da gente. (Preceptor 7)

Eles [os estagiários] têm uma vontade de trabalhar, de aprender é muito grande. Eu estava comentando ontem que parece que a gente não vai ter alguém que melhore o que foi o estagiário anterior, mas melhora. Eles sempre trazem novidade, trazem um jeito diferente de ser ou, ou um jeito mais carinhoso ou mais delicado, ou um jeito mais ágil. Cada um com a sua característica, mas sempre acrescentam. (Preceptor 6)

Toassi, Davoglio e Lemos (2012) e Baumgarten e Toassi (2013) observaram que a presença dos estudantes nos serviços acarreta, gradualmente, uma mudança positiva na rotina desse serviço e nos próprios estudantes. E que participar do trabalho em equipe na APS proporciona o reconhecimento dos estudantes como trabalhadores do sistema público de saúde. Já estudo de Bulgarelli et al. (2014) mostrou que a vivência no estágio na APS traz a possibilidade, aos estudantes de graduação, da superação de conceitos negativos quanto ao SUS, despertando seu interesse em trabalhar futuramente nos serviços de saúde pública. Em ambos os estudos, o estágio tinha uma característica de imersão junto aos serviços de APS nos quais os estudantes permaneciam 20 horas semanais no cenário de prática, o que também foi observado no estágio estudado nesta pesquisa.

Estagiários potencializando tecnicamente o cuidado em saúde bucal: contribuições do estagiário para a equipe de saúde bucal

Os preceptores entendem que a atuação dos estagiários de Odontologia, nos serviços de APS, potencializa a resolutividade da atenção à saúde bucal oferecida aos usuários do SUS, em suas diferentes ações que vão desde o atendimento clínico no consultório, até visitas domiciliares, acolhimento, atividades coletivas e participação em campanhas de vacinação.

[...] querendo ou não é uma pessoa a mais fazendo um atendimento. Começa nessa parte assim de produção. Mas a gente consegue não só na produção, mas é no todo, é fazer visita, fazer coisas que eu não consigo fazer enquanto eu estou sozinha só com a minha auxiliar, então eu posso estar atendendo aqui, sai um aluno e vai com o auxiliar. Parece que eu me torno dupla ou tripla. Com mais

tentáculos, porque produção é cadeira. A gente tem uma cadeira, então não é sempre que a gente consegue atender. Tu estás fazendo um acolhimento aqui, atendendo ali, fazendo uma atividade coletiva, então se torna uma coisa um pouco assim mais ampla. (Preceptor 2)

[...] então todos são beneficiados, porque a equipe sozinha não teria condições de fazer todo esse leque de ações. Por exemplo, uma vacinação do idoso, com um estagiário acompanhando e auxiliando de alguma forma, até nas anotações a gente consegue fazer de forma mais ágil. Os exames, a orientação de saúde bucal numa escola infantil, a gente consegue entre três ou quatro fazer muito mais do que sozinho. O benefício para comunidade é enorme. (Preceptor 6)

É importante destacar que a experiência do estágio nos serviços de APS não deve se limitar a um treinamento de agilidade 'clínica tecnicista', sendo fundamental que o estudante estagiário circule nos diferentes contextos do cuidado em saúde do cenário de prática, possibilitando a formação de competências que mobilizem sua autonomia para o processo de trabalho.

A equipe, no início tem essa dificuldade. Na USF o pessoal já estava acostumado com o estagiário então eles entendiam. A gente sempre tem que dizer para eles que o estágio não é somente atendimento clínico. Eles entendem que tem que ficar colado no preceptor e aí a gente faz esse trabalho de equipe de que ele, de que o estagiário circule em todos os campos, que acompanhem consultas com as enfermeiras, com os médicos, com os agentes de saúde, façam visitas domiciliares e não só ficar colado com o dentista. Então a equipe tem que entender que o estagiário pode circular, que foi a experiência que eu tive. Que circule por tudo e que não é uma pessoa que já é formada e que, que vai substituir o papel do dentista ali e que o dentista vai ficar sem fazer nada. Foi isso que aconteceu aqui. Eles entenderam que o estagiário podia ficar atendendo, assumir a odontologia e que eu podia fazer outras coisas. (Preceptor 3)

Os estudantes também percebem sua contribuição para o planejamento e desenvolvimento de ações em saúde oferecidas pela equipe de APS.

[...] eu acho que a gente teve uma contribuição junto com a saúde bucal, que a gente teve abordagens diferentes do que eles estavam tendo, a gente fez um grupo diferente que não tinha na Unidade, que era o grupo das gestantes. (Estudante 6)

[...] a gente tem uma atividade no estágio que é fazer algum planejamento e ação dentro do serviço; isso traz um ganho para o serviço. (Estudante 4)

Outro ganho percebido pelos preceptores para o serviço é a integração ensino-serviço-comunidade e o estagiário participando como facilitador dessa conexão entre as necessidades mais complexas dos usuários da UBS e a tecnologia 'de ponta' da Universidade.

[...] nós temos uma paciente, 12 anos, ela tem o central incluso, o lateral atravessado e o canino não erupcionou. Então eu fiz adequação de meio e ela conseguiu fazer um "gancho" com a Universidade e essa criança vai ser atendida na UFRGS. Isso é um dos fatores. São outras coisas que eu me enriqueço. (Preceptor 7)

Vale considerar que os pacientes atendidos durante o período do estágio pelos estudantes de graduação são os pacientes da agenda do dentista da UBS. Esses atendimentos são sempre supervisionados pelos preceptores e realizados na própria Unidade de Saúde. O encaminhamento à Universidade é feito em situações específicas, sendo considerada uma atividade de integração ensino-serviço. De modo geral os encaminhamentos para os atendimentos de média e alta complexidade segue o fluxo da rede SUS do município de Porto Alegre.

Os desafios da integração do estagiário com a equipe de saúde: características da equipe e perfil do estudante

Diferenças importantes foram percebidas nos processos de trabalho entre as equipes dos serviços de APS. Há Unidades que são caracterizadas como sendo Unidades de Saúde da Família (USF) e que seguem os preceitos da Estratégia de Saúde da Família, ou seja, delimitação de área de abrangência com adstrição de usuários, o que não ocorre nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais, pois a demanda é espontânea ou encaminhada por outros serviços e há a presença de médicos de diferentes especialidades, enfermeiros, dentistas e pessoal de apoio técnico. A delimitação da área de abrangência se refere exclusivamente às ações de vigilância em saúde, não havendo adstrição de usuários (ELIAS et al., 2006).

Tais diferenças entre o processo de trabalho e composição das equipes de uma USF e UBS podem ter influência no tipo de vínculo a ser estabelecido entre o estagiário e a equipe de saúde.

Nesta pesquisa, um dos preceptores percebeu traços de desintegração da equipe de saúde bucal com a equipe multiprofissional na realidade de uma UBS, o que dificultou a inserção dos estagiários no contexto do trabalho em equipe.

Aqui é uma equipe diferente, porque começa que é uma UBS. Então assim, de manhã tem um pessoal e de tarde tem outro. Então já não existe uma muito uma equipe posta. Então, além de serem duas, aquela coisa da equipe que a gente tem da estratégia não existe. [...] cada uma faz seu trabalho. No máximo os técnicos de enfermagem interagem ali com os médicos e com as enfermeiras, mas aqui a odontologia é completamente separada. [...] Parece assim que eu voltei no marco zero e que está começando tudo de novo. Eu vou tentar agregar e mesmo assim o trabalho que vou tentar fazer aqui é diferente do que foi feito na estratégia, porque não existe essa coesão. Então, os alunos vieram. Eram dois guris e eles foram acolhidos pela equipe. Na hora de tomar um café, de conversar, o pessoal gostava deles. Mas nada de fazer um trabalho junto. Só uma enfermeira, que quando saía com esses residentes que vem e como ela faz VD, os guris saíam com ela. Mas não teve nada mais do que isso. (Preceptor 2)

Outro aspecto destacado pelos preceptores relacionou-se ao perfil do estudante de graduação que chega ao serviço, e da própria equipe de saúde. Os preceptores reconhecem os benefícios da integração entre estagiário e equipe, mas entendem que esta relação só se estabelece quando há um querer de ambos nesta efetiva interação.

As experiências acadêmicas intramuros, tanto de prática clínica, como a sua formação teórica, impactam a forma como este estagiário vê o SUS, como ele percebe a prestação dos serviços na APS inserida na realidade do país. A organização do trabalho, nos serviços de saúde, tem características diferenciadas em relação ao atendimento clínico realizado na Universidade com a supervisão de um professor. Na Universidade, o estudante está em processo de formação de habilidades clínicas, podendo atender ao longo de um turno até dois pacientes. Nos serviços de APS, há uma demanda maior de pacientes, com os quais deve-se estabelecer vínculos para o efetivo cuidado em saúde.

A forma como é pensado o currículo e, de modo especial, os estágios curriculares, contribui para a formação do perfil do estagiário. Warmling et al. (2011) descreveram o estágio supervisionado de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como forma de constituir experiências de educação no trabalho

para os estudantes compreenderem as conformações das redes de atenção à saúde que compõem o SUS. Estes estágios, os quais acontecem no último ano do curso – nono e décimo semestre – ocorrem em cinco turnos semanais em serviços de APS e em serviços atenção especializada do SUS, sendo acompanhados por um preceptor cirurgião-dentista trabalhador do serviço. Há, ainda, um turno semanal em que os estudantes se concentram na Universidade sob a orientação de um tutor para realizarem debates, relatos de vivências, oficinas de integração ensino-serviço, palestras, entre outras atividades.

Em estudo recente, Luz e Toassi (2016) identificaram o preceptor como o profissional que integra o estudante à equipe de saúde e à rotina do serviço durante o período do estágio curricular supervisionado. Quando demonstrou ser receptivo ao estudante, inserindo-o no contexto do trabalho em equipe, ter competência didático-pedagógica e de comunicação, e segurança no trabalho, este preceptor foi percebido como um facilitador da aprendizagem, constituindo um modelo de trabalhador competente e de colega de profissão para os estudantes que estão em transição do mundo da Universidade para o mundo do trabalho.

A fala do Preceptor 4 demonstra sua percepção sobre a influência dos perfis da equipe e do estagiário, bem como da faculdade de onde vem esse aluno, de um desejo mútuo de aprender. O processo de integração de ambos e a influência de suas vivências curriculares anteriores ao estágio irão trazer benefícios à equipe de saúde e aos usuários do SUS, sendo determinante para sua atuação nos cenários de prática.

Eu acho que depende muito da equipe. Depende muito do aluno. Depende muito da faculdade também de onde esse aluno vem. Se esse aluno consegue realmente se integrar com a equipe, trabalhar com ela, aprender com ela, a equipe inteira também aprende com o aluno. E traz benefício. Mas tem que permitir que essa interação aconteça se não, não há benefícios. E aí a equipe não consegue nem saber que o estagiário está ali. (Preceptor 4)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise de como o estagiário, estudante de graduação em Odontologia, inserido em um contexto de estágio de imersão no cenário de prática da Atenção Primária à Saúde (APS), mostrou que esse estudante pode afetar o processo de trabalho das equipes de saúde por trazer conhecimentos atualizados, propiciando uma atualização permanente dos trabalhadores do SUS; por instigar a equipe a repensar sobre o fazer saúde e pela busca da melhoria dos serviços para seus usuários (perfil observador e problematizador do estagiário); por potencializar a resolutividade da atenção à saúde bucal oferecida aos usuários do SUS, em suas diferentes ações que vão desde o atendimento clínico no consultório até visitas domiciliares, acolhimento, atividades coletivas e participação em campanhas de vacinação.

Ganhos importantes foram observados para o fortalecimento do processo de trabalho da equipe quando o estudante está engajado e demonstra dedicação e motivação no estágio, conseguindo estabelecer vínculos com a equipe e com os usuários.

Os preceptores entendem que o convívio entre estagiários da Odontologia e equipe de saúde bucal leva, naturalmente, ao entendimento do aluno de graduação como parte desta equipe. Já em relação aos outros profissionais da equipe de saúde, essa relação com o estagiário é construída ao longo da experiência e vai depender do perfil do estudante de graduação que chega ao serviço, e da própria equipe de saúde. Os preceptores reconhecem os benefícios da integração entre estagiário e equipe, mas entendem que esta relação só se estabelece quando há um querer de ambos nesta efetiva interação. Diferenças entre o processo de trabalho e composição das equipes de APS podem ter influência no tipo de vínculo a ser estabelecido entre o estagiário e a equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, V. S. et al. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Rev. bras. educ. méd.**, Rio de Janeiro, v. 32, n.3, p. 356-362, 2008.
- ALMEIDA, A. B.; ALVES, M. S.; LEITE, I. C. G. Reflexões sobre os desafios da odontologia no Sistema Único de Saúde. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 126-132, jan./mar. 2010.
- ALVES, L. A. et al. Integração ensino-serviço: experiência exitosa na atenção odontológica à comunidade. **Rev. bras. cien. saúde**, São Caetano do Sul, v. 16, n. 2, p. 235-238, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BAUMGARTEN, A.; TOASSI, R. F. C. A formação do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde: a produção do cuidado em saúde. **Rev. bras. pesq. saúde**, Vitória, v.15, n. 4, p. 117-122,out./dez. 2013.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Artigos 196-200. Brasília, DF, 1988.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3/2002**, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, 04 de março de 2002. Seção 1, p. 10.
- BULGARELLI, A. F. et al. 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 comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 351-362, abr./jun. 2014.
- ELIAS, P. E. et al. Atenção Básica em Saúde: comparação entre PSF e UBS por estrato de exclusão social no município de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 633-641, 2006.
- IGLÉSIAS, A. G.; BOLLELA, V. R. Integração curricular: um desafio para os cursos de graduação da área da Saúde. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 265-372, 2015.
- LEAL, J. A. L. et al. Novos espaços de reorientação para formação em saúde: vivências de estudantes. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 19, n. 53, p. 361-371, 2015.
- LEME, P. A. T. et al. Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1255-1265, 2014.

LUZ, W. L.; TOASSI, R. F. C. Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde no ensino da Odontologia. **Rev. ABENO**, Brasília, v.16, n. 1, p. 2-12, 2016.

MEYER, D.E.; FÉLIX, J.; VASCONCELOS, M.F.F. Por uma educação que se movimente como maré e inunde os cotidianos de serviços de saúde. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v.17, n.47, p. 973-985, out./dez. 2013.

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, S. T.; KRIGER, L.; MOYSÉS, S. J. (Coord.). **Saúde bucal das famílias: trabalhando com evidências**. São Paulo: Artes Médicas, 2008. p. 268-276.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

PANÚNCIO-PINTO, M. P.; RODRIGUES, M. L.; FIORATI, R. C. Novos cenários de ensino: a comunidade e o território como espaços privilegiados de formação de profissionais da saúde. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p.257-264, 2015.

PIZZINATO, A. et al. Integração Ensino-Serviço na Formação Profissional. **Rev. bras. educ. méd.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, Supl. 2, p.170-177, 2012.

ROCHA, P. F. **O preceptor cirurgião-dentista da atenção primária à saúde na formação em odontologia: compreensão do papel e análise das características para a preceptoria**. 2014. 82 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

RODRIGUES, C. R. C.; SILVA, M. A. M. O impacto dos cenários de prática propostos pelo Pró-Saúde na formação em odontologia. **Rev. ABENO**, Brasília, v.12, n. 2, p.219-226, 2012.

SANTOS, K. T. S. et al. Percepção discente sobre a influência de estágio extramuro na formação acadêmica odontológica. **Rev. odontol. UNESP**, Araraquara, v. 42, n. 6. p.420-425, 2013.

SILVA, M. A. M. et al. O Pró-Saúde e o incentivo à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de odontologia no Brasil. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v.16, n.42, p.707-717, jul./set. 2012.

SILVA, V. O.; SANTANA, P. M. M. A. Conteúdos curriculares e o Sistema Único de Saúde (SUS): categorias analíticas, lacunas e desafios. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 19, n. 52, p. 121-132, mar. 2015.

SILVEIRA, J. L. G. C.; GARCIA, V. L. Mudança curricular em Odontologia: significados a partir dos sujeitos da aprendizagem. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 19, n. 52, p. 145-158, abr. 2015.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S.; LEMOS, V. M. A. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em odontologia. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, v. 28, n. 4, p. 223-242, 2012.

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

TURATO, E. R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

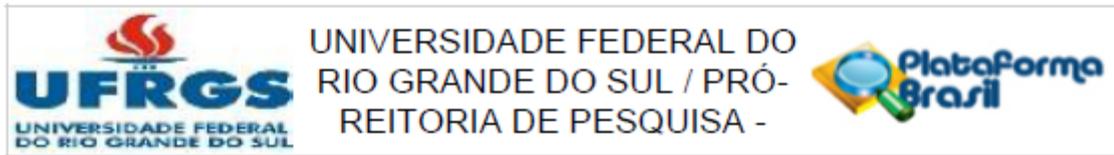
VASCONCELOS, A. C. F.; STEDEFELDT, E.; FRUTUOSO, M. F. P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 147-158, 2016.

WARMLING, C. M. et al. Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 11, n.2, p. 63-70, 2011.

WERNECK, M.A.F. et al. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n.1, p.221-231, 2010.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamentos e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

ANEXO A – Parecer de aprovação CEP/UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PRECEPTOR CIRURGIAO-DENTISTA DA ATENCAO PRIMARIA EM SAUDE NA FORMACAO EM ODONTOLOGIA

Pesquisador: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 19780213.0.0000.5347

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL/COMITÊ DE ÉTICA EM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 427.171

Data da Relatoria: 17/10/2013

Apresentação do Projeto:

Todas as pendências foram respondidas de maneira satisfatória, e o projeto esta em condições de ser aprovado.

Objetivo da Pesquisa:

Todas as pendências foram respondidas de maneira satisfatória, e o projeto esta em condições de ser aprovado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Todas as pendências foram respondidas de maneira satisfatória, e o projeto esta em condições de ser aprovado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

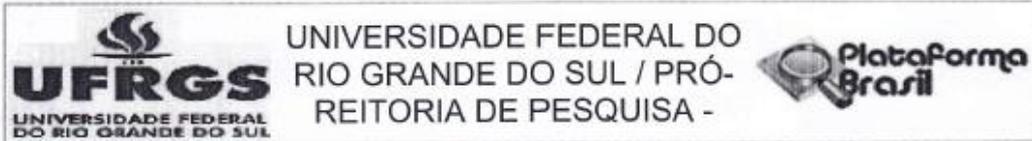
Todas as pendências foram respondidas de maneira satisfatória, e o projeto esta em condições de ser aprovado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todas as pendências foram respondidas de maneira satisfatória, e o projeto esta em condições de ser aprovado.

Recomendações:

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - 2º andar do Prédio da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propeq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 427.171

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram respondidas de maneira satisfatória, e o projeto esta em condições de ser aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

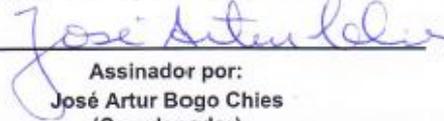
Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

PORTO ALEGRE, 17 de Outubro de 2013


Assinador por:
José Artur Bogo Chies
(Coordenador)

ANEXO B – Parecer de aprovação CEP/GHC



HOSPITAL S. DA CONCEIÇÃO S.A.
Av. Francisco Teófilo, 166
CEP 91300-230 - Porto Alegre - RS
Fone: 3351.2300
CNPJ: 02.787.118/0001-03

HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO
Unidade Pediátrica do Hospital Nossa
Senhora da Conceição S.A.S.

HOSPITAL CRISTO REINVENTOR S.A.
Rua Domingos Ribeiro, 30
CEP 91020-001 - Porto Alegre - RS
Fone: 3333.4133
CNPJ: 02.787.320/0001-70

HOSPITAL FEMINA S.A.
Rua Moura Brasil, 17
CEP 91320-001 - Porto Alegre - RS
Fone: 3314.3076
CNPJ: 02.601.036/0001-53



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/96

O Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição (CEP/GHC), que é reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS desde 31/10/1997, pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB0001105) e pelo FWA - Federalwide Assurance (FWA 00000378), em reunião ordinária realizada em 13 de novembro de 2013, avaliou o seguinte projeto de pesquisa:

Projeto: 13-206

Versão do Projeto:

Versão do TCLE:

Pesquisadores:

PATRÍCIA FLORES ROCHA
RAMONA FERNANDA CERIOTTI TOASSI

Título: O preceptor cirurgião-dentista na atenção primária em saúde na formação em odontologia.

Documentação: Aprovada
Aspectos Metodológicos: Adequados
Aspectos Éticos: Adequados

Parecer final: Este projeto de pesquisa, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (se aplicável), por estar de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais e complementares do Conselho Nacional de Saúde, obteve o parecer de APROVADO neste CEP.

Daniel Demétrio Faustino da Silva
Coordenador-geral do CEP-GHC

Porto Alegre, 13 de novembro de 2013.