

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

JULIA ROCHA STOCKER

PERCURSO FORMATIVO DE EGRESSOS DE ODONTOLOGIA NOS ESTÁGIOS  
CURRICULARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Porto Alegre

2016

JULIA ROCHA STOCKER

PERCURSO FORMATIVO DE EGRESSOS DE ODONTOLOGIA NOS ESTÁGIOS  
CURRICULARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

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: Prof<sup>a</sup> Dra. Eloá Rossoni

Porto Alegre

2016

### CIP - Catalogação na Publicação

Rocha Stocker, Julia  
PERCURSO FORMATIVO DE EGRESSOS DE ODONTOLOGIA NOS  
ESTÁGIOS CURRICULARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE /  
Julia Rocha Stocker. -- 2016.  
45 f.

Orientadora: Eloá Rossoni.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre,  
BR-RS, 2016.

1. Odontologia. 2. Educação em Odontologia. 3.  
Serviços de saúde. 4. Educação baseada em competência.  
5. Estágios. I. Rossoni, Eloá, orient. II. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que de alguma forma me ajudaram a concluir esse objetivo. Agradeço o apoio dos amigos que conheci durante o curso de Odontologia e que dividiram comigo tantos desafios e momentos difíceis.

Em especial, agradeço a minha orientadora, Eloá Rossoni, por todos os ensinamentos, paciência e tempo despendido em nossas reuniões semanais.

## RESUMO

STOCKER, Julia. Rocha. **Percurso formativo de egressos de Odontologia nos estágios curriculares no Sistema Único de Saúde**. 2016. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

Os currículos dos cursos de graduação em Odontologia sofreram diversas modificações em virtude das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em 2002. A necessidade apontada pelas DCN de que a formação do cirurgião-dentista contemple o sistema de saúde vigente no país determinou uma forte inserção dos alunos nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de estágios curriculares supervisionados (ECS). O objetivo deste estudo foi analisar como o percurso formativo dos estágios curriculares no SUS pode influenciar a aquisição de competências para o trabalho em saúde por egressos do curso de Odontologia da UFRGS. Trata-se de um estudo de natureza descritiva com dados qualitativos e quantitativos realizado com 107 egressos que vivenciaram os ECS no período de 2012/1 a 2014/2. Foram utilizados os seguintes documentos: as DCN, o Projeto Político Pedagógico do curso de Odontologia, os planos de ensino dos ECS I e II e a leitura dos relatórios dos alunos durante o ECS I. Foi enviado um questionário on line ao total de egressos (N=234) com retorno de 107 questionários respondidos, cujos dados foram armazenados na plataforma Google Drive 2015. Também foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com egressos de cada turma (n=7). O material quantitativo foi submetido à análise descritiva e os dados qualitativos foram sistematizados, considerando os objetivos do estudo, nas seguintes unidades de análise: Características dos Participantes; Contexto dos Estágios Curriculares Supervisionados I e II; Contribuições e Desafios dos Estágios no SUS para a Formação dos Alunos. Observou-se que 98,1% dos egressos consideraram o estágio na atenção primária à saúde (ECS I) significativo para a formação. Os egressos apontam sugestões para a qualificação dos estágios como a realização de mais de um turno em gestão e a realização dos estágios exclusivamente extramuros. Diversas competências foram desenvolvidas com a experiência dos estágios. A competência mais estimulada, de acordo com os egressos, foi o trabalho em equipe (84%), seguido pela atenção integral à saúde do usuário (78,3%) e comunicação adequada com usuários e membros da equipe (74,5%). Conclui-se que os estágios são importantes na formação profissional em Odontologia, exercem influência na aquisição de competências para o trabalho em saúde e fomentam a inserção profissional dos egressos nos serviços do SUS.

Palavras-chave: Odontologia. Educação em Odontologia. Serviços de saúde. Educação baseada em competência. Estágios.

## ABSTRACT

STOCKER, Julia Rocha. **Formative course of graduates of Dentistry in the curricular internships in the Unified Health System.** 2016. 45 p. Final Paper (Graduation in Dentistry) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

The curriculum of undergraduate courses in Dentistry underwent several changes due to the implementation of the National Curriculum Guidelines (NCG) in 2002. The need indicated by the NCG that the training of dentists contemplate the current healthcare system in the country currently determined a strong presence of students in the Unified Health System (SUS) services through supervised curricular internships (SCI). The aim of this study was to analyze how the formative course of the curricular stages in SUS can influence the acquisition of competences for health work by graduates of the Federal University of Rio Grande do Sul Dentistry course. It is a study of a descriptive nature with qualitative and quantitative data that was held with 107 graduates who experienced the Supervised Internships in the period from 2002/1 to 2014/2. The following documents were used: the NCG, the Political Pedagogic Project of Dentistry course, the teaching plans for the Supervised Internships I and II and reports of students during the Supervised Internship I. An online questionnaire was sent to the total number of graduates (N=234) and 107 answered questionnaires were returned, whose data was stored on the Google Drive 2015 platform. Semi-structured interviews were also conducted with graduates of each class (n = 7). The quantitative material was submitted to descriptive analysis and the qualitative data were systematized considering the objectives of the study, in the following units of analysis: Characteristics of the Participants; Context of Supervised Curricular Internships I and II; Contributions and Challenges of the Internships in SUS for the Training of Students. It was observed that 98.1% of the graduates considered the internships in Primary Health Care (SCI I) significant for the training. Graduates also raise suggestions for the qualification of the internships in SUS such as more than one shift in management and the completion of internships exclusively in fields located outside the university. Several competences were developed with the experience of the internships. The most stimulated competence, according to the graduates, was teamwork (84%), followed by integral attention to the user's health (78.3%) and adequate communication with users and team members (74.5%). It is concluded that the internships are very important in the training of undergraduate students in Dentistry and exert influence in the acquisition of competences for health work and foster the professional insertion of graduates in SUS services.

Keywords: Dentistry. Dental education. Health services. Competency-based education. Internships.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
2.1	CARACTERÍSTICAS DO PROFISSIONAL DA SAÚDE PARA ATUAÇÃO NO SUS.....	8
2.2	COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO EM SAÚDE: INFLUÊNCIA DOS ESTÁGIOS CURRICULARES.....	10
2.3	DIRETRIZES DA ABENO EM RELAÇÃO AOS ESTÁGIOS CURRICULARES.....	12
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
3.1	OBJETIVOS GERAIS.....	14
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	15
4.2	PARTICIPANTES.....	15
4.3	PRODUÇÃO DE DADOS.....	15
4.4	ANÁLISE DOS DADOS.....	16
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>17</b>
5.1	CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES.....	17
5.2	CONTEXTOS DOS ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS....	18
5.3	CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DOS ESTÁGIOS NO SUS PARA A FORMAÇÃO.....	22
5.3.1	<b>As vivências cotidianas dentro dos serviços de saúde do SUS.....</b>	<b>25</b>
5.3.2	<b>O trabalho com a comunidade e conhecimento da realidade local.....</b>	<b>27</b>
5.3.3	<b>Integração e vínculo com equipe multiprofissional.....</b>	<b>28</b>
5.3.4	<b>Aquisição de autonomia clínica.....</b>	<b>29</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>
	<b>APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>36</b>
	<b>APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (QUESTIONÁRIO).....</b>	<b>41</b>
	<b>APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (ENTREVISTAS) .....</b>	<b>42</b>
	<b>APÊNDICE D- ROTEIRO DE ENTREVISTA.....</b>	<b>44</b>
	<b>ANEXO A- ACEITE DA COMISSÃO DE GRADUAÇÃO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA, UFRGS.....</b>	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) orientam a elaboração dos currículos dos cursos de graduação da área da saúde e devem ser entendidas dentro do contexto da Reforma Sanitária Brasileira. A definição de saúde como direito de todo cidadão, garantida pela Constituição Federal de 1988, e a inserção da saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS) resultaram na necessidade de mudanças na estrutura dos cursos de graduação em Odontologia visto que havia precariedade de profissionais com características adequadas para o trabalho no SUS (MORITA; KRIEGER, 2004).

A antiga lógica da competência técnica para o mercado privado com foco em ações “curativas” está sendo complementada por um modelo focado na promoção de saúde e na integralidade da atenção, o que implica em profundas mudanças no currículo dos cursos da saúde nas instituições responsáveis pelo Ensino Superior (MOYSÉS, 2004). O texto das DCN dos Cursos de Graduação em Odontologia aponta habilidades e competências, que exigem uma nova abordagem de ensino pelas faculdades de Odontologia, determinando a formação de profissionais capazes de pensar criticamente, analisar os problemas de saúde, atuar em equipes multiprofissionais e prestar uma atenção humanizada, compreendendo a realidade em que a população vive (BRASIL, 2002; MORITA; KRIEGER, 2004). Estas diretrizes também estabelecem que a formação do cirurgião-dentista deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, determinando o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente, com uma carga horária mínima que atinja 20% da carga horária total do curso de graduação em Odontologia.

Em 2003, iniciaram-se discussões sobre uma proposta de alteração curricular da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), tendo como base central legal as DCN para os Cursos de Graduação em Odontologia (BRASIL, 2002). O Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso foi elaborado entre 2004 e 2005, após uma série de reuniões gerais realizadas com toda a comunidade da Faculdade de Odontologia. Diversos temas referentes à nova estrutura curricular foram discutidos como o perfil do egresso, as perspectivas de ensino-clínico integrado e o papel da universidade como instituição prestadora de serviço centrada nas necessidades da população e guiada por políticas públicas de saúde. O perfil profissional exposto no PPP preconiza a formação de um profissional dotado de espírito crítico, que possua sólida formação técnico-científica e humanística e que norteie o seu comportamento pelos princípios da ética e da bioética. O

objetivo do curso é a formação de um cirurgião-dentista generalista, com uma visão social da realidade (PORTO ALEGRE, 2005).

O novo currículo, elaborado a partir do PPP, começou a ser implementado no primeiro semestre de 2005. A partir de então, os dois últimos semestres do Curso de Odontologia passaram a ser destinados preferencialmente aos estágios supervisionados extramuros. Atualmente, os alunos do 9º semestre participam do “Estágio Curricular Supervisionado I” (ECSI), que tem natureza obrigatória e uma carga horária de 465 horas, totalizando 31 créditos. Neste estágio, os alunos atuam diretamente em unidades de saúde do município de Porto Alegre, com a supervisão de um cirurgião-dentista preceptor. No décimo semestre há o “Estágio Curricular Supervisionado II” (ECS II), em que os alunos são inseridos em serviços de Atenção Especializada, Hospitalar e Gestão na Saúde Bucal do SUS, preferencialmente nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), com a mesma carga horária do ECS I.

Considerando estas mudanças em relação à formação do cirurgião-dentista preconizado pelas DCN e as conseqüentes alterações curriculares nos cursos de graduação em Odontologia, o objetivo deste trabalho é analisar como o percurso formativo dos estágios curriculares no SUS pode influenciar a aquisição de competências para o trabalho em saúde por egressos do curso de Odontologia da UFRGS no período de 2012/1 a 2014/2.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 CARACTERÍSTICAS DO PROFISSIONAL DA SAÚDE PARA ATUAÇÃO NO SUS

Tradicionalmente, os cursos de graduação em Odontologia estavam voltados para a formação profissional para o mercado privado (FONSECA, 2012) e o exercício da profissão ficava muito restrito aos limites do consultório com valorização precoce das especialidades e uma falta de integração com outras áreas da saúde, prejudicando a atenção integral do indivíduo (MORITA et al., 2007). A criação do SUS e a implantação da Política Nacional de Saúde Bucal resultaram na necessidade de formar profissionais aptos a atender as demandas do modelo de atenção à saúde voltado para a integralidade, para o trabalho em equipe e que considere a potencialidade da rede de saúde. As DCN rompem a lógica mercantil presente na maioria dos cursos de odontologia ofertados pelas Instituições de Ensino Superior (IES), preconizando a formação de um profissional compatível com a realidade social do país (FONSECA, 2012) e orientam o desenvolvimento de habilidades e competências para atuar de forma qualificada e resolutiva no SUS, prestando uma atenção humanizada aos usuários (CAVALCANTI; CARTAXO; PADILHA, 2010).

O conceito ampliado de saúde, em que a saúde é percebida não apenas como ausência de doença, mas qualidade de vida, exige novas aptidões e habilidades dos profissionais para atuação nesta área. A atenção integral à saúde nos convida a olhar para além dos limites biológicos do indivíduo, considerando o contexto social em que ele está inserido. Segundo Fonseca (2012), a ênfase dos currículos dos cursos de Odontologia em procedimentos clínicos, com foco na doença em vez da saúde, cria uma visão de que a ação do cirurgião-dentista se limita ao uso de “tecnologia dura” e que as ações odontológicas inexistem quando não há equipamento, instrumental ou material. O autor destaca também a importância de ações que promovam a integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde visando “mudanças na formação, assistência à saúde, processo de trabalho e da construção do conhecimento em função das necessidades dos serviços” (FONSECA, 2012, p.160). Neste contexto, os ministérios da Educação e da Saúde vêm buscando agir de forma conjunta para modificar os processos formativos nos cursos de graduação de forma a impactar positivamente a saúde dos brasileiros e aproximar as universidades da realidade sócio-epidemiológica da população brasileira (HADDAD; RISTOFF; PASSARELLA, 2006).

Para a construção de novos modos de estruturar e praticar a atenção à saúde são necessárias mudanças na formação que sejam pensadas no contexto da articulação ensino-serviço, considerando-a um espaço privilegiado para a reflexão sobre a transformação do modelo assistencial em um modelo que tenha como eixo central as necessidades da população. O movimento desencadeado pela Reforma Sanitária e incorporado nas DCN dos cursos de graduação aponta para a necessidade de ampliar os espaços de diálogo, aumentando a co-responsabilização dos atores envolvidos na formação de novos profissionais e estreitar a articulação entre ensino e serviço como aponta Albuquerque et al. (2008, p.362):

Esta transformação pressupõe trabalho em equipe, acolhimento dos usuários, produção de vínculo entre eles e as equipes, responsabilização com a saúde individual e coletiva, atendimento das necessidades dos usuários, assim como resolubilidade dos problemas de saúde detectados.

De acordo com as DCN, a formação do cirurgião-dentista deve dotar o profissional de competências e habilidades para atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente. O cirurgião dentista deve trabalhar em equipe, exercendo sua profissão de forma articulada ao contexto social e atuando de forma a garantir a integralidade da atenção. O profissional deve ser capaz de pensar criticamente, analisar os problemas da sociedade e buscar soluções para os mesmos (BRASIL, 2002). Isto está explicitado no artigo quarto das DCN para o curso de graduação em Odontologia:

[...] os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética [...] (BRASIL, 2002, p. 1).

Adquirir competências e habilidades para o trabalho no SUS, não significa abandonar a excelência técnica e sim incorporar o compromisso ético-político-social ao cuidado com a vida humana. Exige-se do profissional de saúde habilidades relacionais, em que se inclui a escuta, o vínculo e a responsabilidade pelos itinerários terapêuticos dos usuários.

Com as mudanças realizadas no currículo do curso de graduação de Odontologia, a Faculdade de Odontologia da UFRGS busca atender estas definições das DCN de 2002. Na implementação do PPP que está em andamento, houve necessidade da ampliação do corpo técnico-docente e da participação em processos de educação permanente, que aproximassem os processos de formação com os processos de trabalho no SUS por meio da integração ensino-serviço. Algumas políticas de educação em saúde facilitaram estas aproximações, em

que se inclui o Pró-Saúde I da Odontologia, a representação da faculdade no Comitê Gestor das Gerências Distritais Glória-Cruzeiro-Cristal e Centro e na Coordenadoria dos Cursos da Saúde, reuniões com a gestão municipal de saúde e mais recentemente o PET GraduaSUS.

Não houve momento anterior da história da Faculdade, em que o movimento de integração ensino-serviço fosse tão intenso como nestes últimos quinze anos. Anteriormente, apenas o Departamento de Odontologia Preventiva e Social (DEOPS) assumia este papel de integração com as instâncias do SUS. Os deslocamentos de inserção no SUS ocorridos no curso envolveram a direção e a COMGRAD e alguns professores dos três departamentos da faculdade, ainda com predominância do envolvimento dos professores do DEOPS. Com a inserção das residências uniprofissionais de odontologia nas especialidades de Saúde da Família, Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Periodontia e Estomatologia nos cenários de práticas no SUS este processo vai se estendendo à pós-graduação.

## 2.2 COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO EM SAÚDE: INFLUÊNCIA DOS ESTÁGIOS CURRICULARES

Existem múltiplas definições para o conceito de competência. A concepção dialógica de competência considera o desenvolvimento de capacidades que permitam que o profissional realize com sucesso as ações e características de sua prática. Nesta abordagem, a aprendizagem é baseada na integração teoria-prática, através da reflexão e teorização de situações reais do trabalho. Desta forma, os conteúdos são explorados levando-se em conta os significados a ele atribuídos e de que forma eles serão usados para enfrentar situações reais e complexas (LIMA, 2005). Segundo a autora,

A utilização de situações reais ou simuladas da prática profissional garante uma aproximação imediata da aprendizagem ao mundo do trabalho, favorecendo a construção de novos saberes a partir do reconhecimento da prática em questão e do potencial significativo das ações observadas e/ou realizadas[...] (LIMA, 2005, p.375).

O impacto dos estágios curriculares na formação dos alunos de graduação em Odontologia foi pesquisado por diversos autores no país. Moimaz (2004) estudou a importância do serviço extramuros em trabalho realizado com 80 egressos da turma de 1999 do curso de graduação de Odontologia de uma universidade de São Paulo. A grande maioria dos participantes considerou satisfatória a participação nos serviços extramuros. Houve uma maior valorização pelos egressos de atividades de educação em saúde ao invés de

procedimentos odontológicos, o que sugere que estas atividades podem trazer aos alunos uma visão mais ampla das atribuições do cirurgião-dentista, visto que frequentemente este profissional é associado apenas a ações curativas que requerem o uso de tecnologia dura.

Arantes et al. (2009) realizou um estudo com 49 alunos da faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, matriculados na disciplina Estágio Supervisionado, que proporciona aos alunos a participação em diversas atividades como reuniões do Conselho Municipal de Saúde, ações educativas, visitas domiciliares e assistência clínica aos usuários do sistema de saúde. Como resultado foi observado que o estágio foi importante para o desenvolvimento de diversas competências e habilidades exigidas pelas DCN. Houve um aumento significativo do número de alunos que afirmaram ter uma preocupação com o meio em que o paciente vive (condições de alimentação, moradia, trabalho, etc). Esta mudança está intimamente relacionada à capacidade atribuída ao cirurgião-dentista pelas DCN de exercer a profissão de forma articulada ao contexto social, compreendendo a realidade social, cultural e econômica do seu meio. Os alunos relataram também um aumento na capacidade de realizar inquéritos epidemiológicos, planejar e executar ações de prevenção, educação e promoção da saúde, encaminhar pacientes para atenção especializada e realizar atividades multidisciplinares. O nível de conhecimento sobre o SUS e a Estratégia de Saúde da Família foi salientado em alguns relatos de alunos que consideraram o estágio como a única oportunidade para este tipo de aprendizado.

Outros estudos também reforçam o papel dos estágios na aquisição de conhecimentos sobre o funcionamento dos serviços de saúde e para o aprendizado da lógica do trabalho em equipe multiprofissional (TOASSI et al., 2013; SANTOS et al., 2013). Em estudo realizado com estudantes da Faculdade de Odontologia da UFRGS, em 2010, Bulgarelli et al. (2014) destacam também o potencial que estas vivências possuem de despertar o interesse dos alunos pelo serviço público de saúde, contribuindo para a superação de conceitos negativos sobre a saúde coletiva e tornando o SUS uma atraente possibilidade futura de trabalho. De acordo com Santos et al. (2013), os estágios extramuros contribuem para que os alunos possam vivenciar na prática o SUS e favorece a formação de profissionais menos tecnicistas e mais humanistas. Desta forma, pode-se concluir que os estágios curriculares podem colaborar para a aquisição das competências e habilidades profissionais preconizadas pelas DCN: um profissional com formação generalista, com capacidade para atuar em todos os níveis de atenção à saúde e realizar sua prática de forma integrada e contínua com as demais instâncias do SUS.

### 2.3 DIRETRIZES DA ABENO EM RELAÇÃO AOS ESTÁGIOS CURRICULARES

A Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) como uma das instituições responsáveis pela discussão das diretrizes curriculares, em 2015, publicou uma Revisão das Diretrizes da ABENO para a definição do Estágio Curricular Supervisionado nos cursos de Odontologia. Segundo o documento, a integração ensino-serviço deve estimular o trabalho em equipe, priorizar a integralidade da atenção e ampliar as relações da IES com a sociedade, permitindo que o estudante entre em contato com as diversas realidades sociais e com o mercado de trabalho. As diretrizes apresentam doze itens que tratam sobre cenários e atividades, composição de carga horária e supervisão do estágio.

O trabalho de Sasso (2016) compara as diretrizes da ABENO com as características dos estágios no SUS do atual currículo do curso de odontologia da UFRGS. Em relação às atividades dos estágios supervisionados, a Diretriz 1 indica que os cenários de trabalho devem ser configurados por serviços de saúde que proporcionem atividades diretamente relacionadas às competências gerais e específicas de um cirurgião-dentista, através da realização de ações coletivas, assistência individual e atividade de gestão. De acordo com a diretriz 3 da ABENO, a articulação com o SUS deve ser regulada por meio de Contrato Organizativo ou convênio entre as instituições públicas e a IES (SCAVUZZI et al., 2016). Observa-se que a inserção dos alunos de Odontologia da UFRGS nos estágios em serviços de saúde se dá mediante termos de convênio pactuados entre as instituições, com termos de compromisso assinados pelo aluno, pelo preceptor e pelo tutor. As gerências docente-assistenciais da UFRGS, Glória-Cruzeiro-Cristal e Centro, não são capazes de absorver toda demanda de vagas de estágio destes alunos, sendo necessário pactuar também com outras gerências e com o Grupo Hospitalar Conceição. Analisando o PPP do curso de Odontologia e os planos de ensino dos estágios, observa-se que os aspectos das diretrizes 1 e 3 são contemplados nos ECS I e II (SASSO, 2016).

A maioria das atividades de estágios obrigatórios do curso de odontologia da UFRGS é desenvolvida na rede de saúde pública de Porto Alegre, permitindo que o aluno tenha contato com pelo menos um campo de estágio, tanto no ECS I como no ECS II, em que o atendimento é 100% SUS (SASSO, 2016). Quanto à composição da carga horária do estágio supervisionado, as diretrizes 6,7 e 8 estabelecem que o estágio deve corresponder a 20% da carga horária total do curso, assim como preconizado pelas DCN. A atuação nas clínicas intramurais e em outros espaços próprios da IES não é considerada estágio sem que exista

alguma relação com o SUS. Idealmente, 100% da carga horária total dos estágios seria realizada nos serviços públicos de saúde, porém a realização de no mínimo 50% da carga horária total do estágio curricular fora do âmbito intramural da instituição, sendo no mínimo metade (25%) desta no SUS é considerada suficiente por Scavuzzi et al. (2016).

Após quase 15 anos das DCN de 2002, as instituições formadoras e seus atores se debruçam novamente sobre as diretrizes curriculares nacionais para atualizá-las e modificá-las. O estudo requer cautela para não haver perdas em relação aos vários avanços que foram possíveis neste período. A COMGRAD da Faculdade de Odontologia preocupada em levar contribuições nos encontros nacionais, juntamente com o Núcleo de Avaliação e o Núcleo Docente Estruturante da Faculdade de Odontologia tem promovido reuniões extraordinárias com esta finalidade. Certamente, é um terreno de disputas de diferentes concepções de formação e de compromisso da universidade com a sociedade.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar como o percurso formativo dos estágios curriculares no SUS pode influenciar a aquisição de competências para o trabalho em saúde por egressos do curso de Odontologia da UFRGS.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) descrever as características dos participantes e o contexto dos estágios da Odontologia desenvolvidos na UFRGS no período estudado;
- b) identificar as principais contribuições e os desafios das vivências nos estágios para a formação profissional dos alunos;
- c) verificar as concepções dos alunos em relação aos estágios e como estes influenciaram a aquisição de habilidades e competências para o trabalho em saúde.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Este trabalho é um recorte do projeto de pesquisa “Estágios Curriculares de Odontologia no SUS: implicações nas escolhas profissionais e no aprendizado de competências para o trabalho em Saúde”. Trata-se de um estudo de natureza descritiva com dados qualitativos e quantitativos realizado com egressos do curso de Odontologia da UFRGS. O projeto foi submetido à Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFRGS e ao CEP/UFRGS e aprovado conforme Parecer Consubstanciado do CEP/UFRGS número 1.009.514.

### 4.2 PARTICIPANTES

O estudo compreendeu 107 egressos do curso de Odontologia da UFRGS, que vivenciaram os Estágios Curriculares Supervisionados no período de 2012/1 a 2014/2.

### 4.3 PRODUÇÃO DE DADOS

Para a produção de dados foram utilizados os seguintes documentos: as DCN do curso de Odontologia, o PPP do curso de Odontologia da UFRGS, os planos de ensino dos ECS I e II, relatórios das vivências dos alunos no estágio na atenção primária à saúde (ECSI) e entrevistas realizadas com uma amostra representativa de cada semestre. O PPP e os Planos e Ensino dos ECS I e II encontram-se disponíveis on line no site da Faculdade de Odontologia.

Foi enviado para o endereço eletrônico dos egressos, conforme dados fornecidos pela COMGRAD-UFRGS, um questionário on line contendo questões abertas e fechadas (APÊNDICE A). O questionário foi enviado ao total de egressos de 2012/1 a 2014/2 (N=234), dos quais 107 retornaram o questionário respondido, cujos dados foram armazenados na plataforma Google Drive 2015. O questionário abordou as características dos egressos, sua inserção profissional e vivências, assim como a compreensão das habilidades e competências para o trabalho em saúde desenvolvidas por estes no período de formação, em especial, nos ECS. Os egressos foram comunicados do objetivo do estudo, convidados a ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e clicar em “Aceito Participar da Pesquisa”, caso se dispusessem a participar do estudo. O estudo segue a Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012) e manteve o anonimato dos participantes.

Foi consultada e analisada, mediante autorização do egresso por email, a última parte dos relatórios sobre a vivência no ECS I dos egressos que responderam ao questionário. Não foi possível localizar a totalidade dos relatórios (107), portanto apenas 43 relatórios foram analisados. Sete egressos foram selecionados para participarem das entrevistas semi-estruturadas com no mínimo um aluno de cada turma, entre os que responderam ao questionário on line, mediante assinatura do TCLE (APÊNDICE C). Os critérios para inclusão na entrevista foram: estar exercendo a Odontologia profissionalmente ou estar cursando mestrado, doutorado ou especialização na área no momento. Foram selecionados egressos que estão trabalhando tanto no SUS como no setor privado, em Porto Alegre, no interior do estado do Rio Grande do Sul e em outros estados, a fim de obter uma amostra representativa do conjunto de participantes. As entrevistas foram gravadas e transcritas posteriormente. As entrevistas seguiram o roteiro em anexo (APÊNDICE D) e tiveram duração de 15 a 40 minutos.

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Neste estudo, foi utilizado triangulação de dados associando dados qualitativos e quantitativos. As respostas dos questionários foram submetidas à análise descritiva considerando a frequência com que ocorreram e a sua distribuição percentual ao longo da amostra. As questões abertas do questionário, que possibilitaram reflexões subjetivas dos participantes foram lidas, relidas e sistematizadas em unidades de análise de modo a compor os resultados do estudo. O mesmo ocorreu com o material da leitura dos relatórios e das entrevistas, que compuseram planilhas de análise com o olhar nas competências desenvolvidas durante a formação no SUS. A triangulação de dados pode ser entendida como uma combinação de diferentes metodologias no estudo de um mesmo fenômeno. Nesta concepção, dados quantitativos e qualitativos devem ser percebidos como complementares, de forma que a convergência destes métodos reforce a validade da pesquisa (FLICK, 2009).

Os participantes foram numerados em ordem crescente, sendo que os recortes de suas contribuições no questionário, nos relatórios e nas entrevistas são apresentados pela letra E de egresso e respectivo número no banco de dados após a palavra Relatório, Questionário ou Entrevista dependendo da fonte do recorte.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

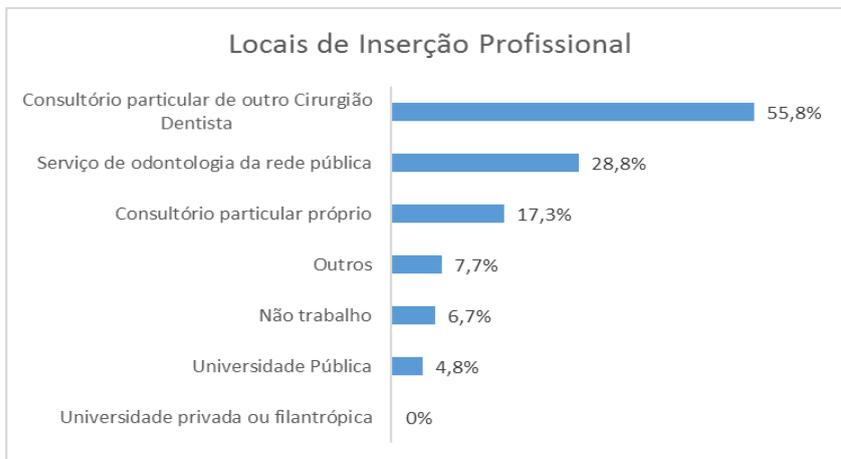
Os resultados deste estudo são apresentados nos subcapítulos seguintes em que, inicialmente, abordamos as características dos participantes do estudo, visto os mesmos serem o objeto principal deste estudo. Na sequência, descrevemos o contexto da formação realizada nos estágios no SUS e que acontecimentos marcaram o período estudado, assim como são discutidos os significados destas vivências para a formação do aluno de Odontologia na perspectiva do egresso do curso.

### 5.1 CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES

Os 107 egressos da Faculdade de Odontologia da UFRGS formados no período de 2012/1 a 2014/2, que constituíram a amostra deste estudo são na maioria mulheres (n=73; 68%), com média de idade de 26,3 anos, desvio padrão de 1,8 e variação de 23 a 36 anos. A predominância de mulheres nos cursos de odontologia também foi apontada nos dados de 2008 do Conselho Federal de Odontologia, em que cerca de 65% dos profissionais da faixa etária de 25 a 30 anos (correspondente a aproximadamente 80% da amostra do presente estudo) eram do sexo feminino (MORITA; HADDAD; ARAÚJO, 2010).

A maioria (90,7%) dos participantes do estudo está exercendo a Odontologia profissionalmente no momento. Verificou-se que 55,8% da amostra de egressos trabalham em consultório particular de outro cirurgião-dentista, 28,8 % em serviço de Odontologia da rede pública e apenas 17,3% possui consultório particular próprio, conforme Figura 1. Nesta questão, os egressos poderiam assinalar mais de uma opção caso estivessem trabalhando em mais de um local.

Figura 1- Locais de inserção profissional dos egressos da Faculdade de Odontologia concluintes de 2012/1 a 2014/2, Porto Alegre, 2016.



Fonte: da autora, 2016

Dentre os egressos que trabalham na rede pública, a maioria deles (78,1%) está inserida em Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Em relação ao tempo de formado, os egressos possuem entre 1 a 4 anos de formado, visto que o critério para inclusão na pesquisa era possuir no mínimo um ano de formado. Estes resultados em relação ao número de egressos atualmente inseridos em serviços da rede pública coincidem com os achados de Bulgarelli et al. (2014), que mostram a expectativa dos alunos do último ano de graduação da Faculdade de Odontologia da UFRGS, em 2010, em relação à possível inserção profissional no serviço público e, conseqüentemente, a necessidade sentida pelos alunos de participarem de aulas teóricas que os preparem para processos seletivos para atuação no SUS.

## 5.2 CONTEXTOS DOS ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS

O Estágio Curricular Supervisionado I tem como objetivo geral:

[...] proporcionar ao aluno de Odontologia o conhecimento, o estabelecimento de vínculos e a análise crítica dos processos de trabalho em Saúde Coletiva, inter e transdisciplinarmente no âmbito do SUS, bem como instigá-lo ao desenvolvimento de ações em nível de diagnóstico, planejamento, execução e avaliação dos serviços de atenção básica, atuando como agentes transformadores das condições de saúde da população (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2015, p.1).

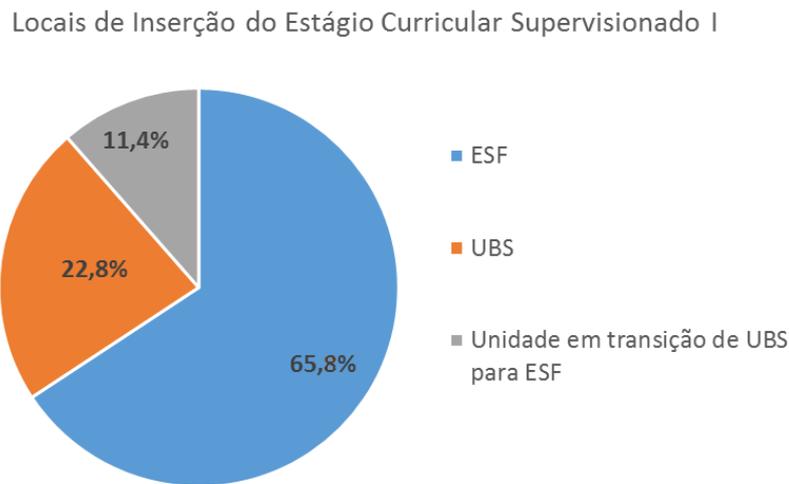
Com carga horária total de 465 horas, dedicadas a atividades teóricas e práticas em serviços de atenção primária à saúde (320 horas), o aluno realiza ações de planejamento, educação e promoção de saúde e assistência, com o acompanhamento contínuo de um

cirurgião-dentista preceptor. São realizados encontros presenciais de grande grupo (80 horas) em que são compartilhadas as experiências de estágio e são discutidos aspectos teóricos que apoiam as atividades práticas. Outras 65 horas são utilizadas pelos alunos no ambiente virtual moodle, para elaboração de relatório, diários de campo, planejamento de ações, estudos de caso familiar e territorialização.

Durante o período estudado, a equipe de ambos os estágios contava com um professor coordenador/tutor e professores tutores. Os alunos são divididos em grupos de tutoria de cerca de 10 a 12 alunos, nos quais são acompanhados por um professor tutor que, além de orientar os alunos, serve de ligação e comunicação com o preceptor cirurgião-dentista responsável por exercer supervisão direta dos alunos durante as atividades práticas nos campos de estágio.

O levantamento da inserção dos egressos durante a formação em serviços de Atenção Primária à Saúde mostrou que a maioria (65,8%) foi inserida em ESF, 22,8% em UBS sem ESF e 11,4% em unidades em transição para ESF, conforme ilustrado na Figura 2.

Figura 2- Locais de inserção dos alunos durante o Estágio Curricular Supervisionado I, Porto Alegre, 2016.



Fonte: da autora, 2016.

A predominância de alunos inseridos em ESF está ligada ao aumento da inserção de Equipes de Saúde Bucal (ESB) no município de Porto Alegre ocorrido na última década. De acordo com dados do Departamento de Atenção Básica houve um aumento de 1500% no número de ESB implantadas na cidade nos últimos 10 anos. Atualmente, a cidade conta com 208 ESF e com a inserção de 98 ESB nesses serviços (BRASIL, 2006-2016).

Quando questionados sobre as atividades vivenciadas no ECS I, os egressos puderam marcar mais de uma alternativa, sendo as opções de resposta: atividades preventivas e educativas individuais, visita e consulta domiciliar, procedimentos clínicos, trabalho com grupos, Programa de Saúde na Escola, planejamento de ações, vigilância em saúde, reuniões de Conselho de Saúde e de equipe. Mais de 92% da amostra assinalou todas as opções, revelando que o ECS I está conseguindo envolver os alunos nas atividades a que se propõe e que caracterizam a APS.

Em relação ao ECS II, que tem como objetivo geral “proporcionar ao aluno de Odontologia a vivência de processos de trabalho em serviços de Atenção Especializada, Hospitalar e Gestão na Saúde Bucal do Sistema Único de Saúde” (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016), cada aluno foi inserido em mais de um campo de estágio. As atividades foram realizadas em Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), hospitais e em campos de gestão.

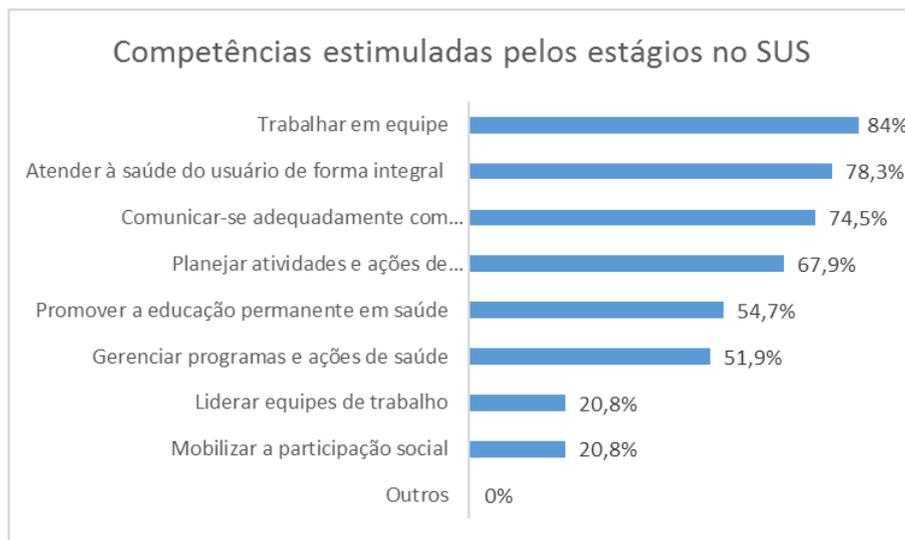
Quanto às atividades vivenciadas no ECS II, as opções mais assinaladas foram procedimentos clínicos, planejamento de ações e atividades preventivas e educativas individuais. A rede de atenção à saúde bucal de Porto Alegre recentemente foi ampliada em termos de Estratégia de Saúde da Família e, conseqüentemente, o número de equipes de saúde bucal também cresceu. No entanto, os CEOs ainda são insuficientes para assumir a demanda oriunda dos serviços de APS. Dados do relatório de gestão de 2016 mostram que existe uma grande demanda reprimida para estes serviços, acarretando um tempo de espera que pode chegar a quase dois anos. Apesar disso, o absenteísmo nos CEOS é grande e apresentou uma média de 39,6% nos dois primeiros quadrimestres de 2016 (PORTO ALEGRE, 2016). O absenteísmo nas consultas especializadas é sentido pelos alunos do ECS II, que relatam tempo ocioso no serviço.

### 5.3 CONTRIBUIÇÕES DOS ESTÁGIOS NO SUS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A maioria dos participantes (98,1%) considera que o ECS I em serviços de atenção primária à saúde foi significativo para sua formação. A Figura 4 expõe as competências para o trabalho em saúde que foram estimuladas pelas experiências dos estágios curriculares no SUS. Para este item no questionário, os participantes tiveram a liberdade de optar por mais de uma alternativa, sendo as opções de resposta: trabalhar em equipe, atender à saúde do usuário de forma integral, comunicar-se adequadamente com usuários e equipe de saúde, gerenciar programas e ações de saúde, planejar atividades e ações de saúde/intersectoriais, liderar

equipes de trabalho, mobilizar a participação social, promover a educação permanente em saúde e outros.

Figura 4- Competências para o trabalho em saúde que foram estimuladas pelas experiências dos estágios curriculares no SUS, Porto Alegre, 2016.

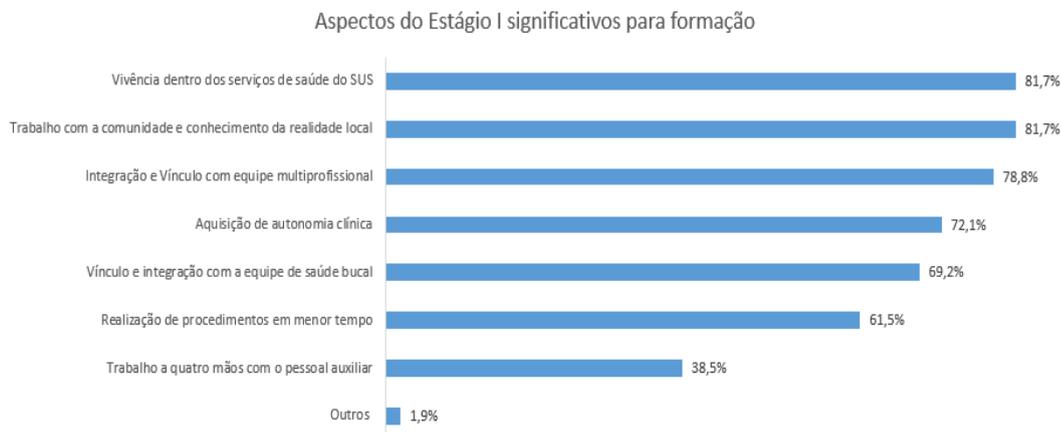


Fonte: da autora, 2016.

A competência mais estimulada, de acordo com os egressos, foi o trabalho em equipe (84%), seguido pela atenção integral à saúde do usuário (78,3%) e comunicação adequada com usuários e membros da equipe (74,5%). Estes dados corroboram os resultados encontrados por Toassi et al. (2012) em estudo realizado com estudantes do curso de Odontologia que realizaram Estágio Curricular na Atenção Básica, no qual foi observado a contribuição do mesmo para a vivência do trabalho em equipe e para o fortalecimento da autonomia, comunicação e integralidade das ações em saúde.

Em relação aos aspectos do ECS I que foram significativos para a formação dos alunos, a Figura 5 representa a percepção dos 107 egressos sobre as experiências vivenciadas neste período da graduação. Ao responder as questões do questionário, os participantes tiveram a liberdade de optar por mais de uma alternativa, sendo as opções de resposta: integração e vínculo com equipe multiprofissional, vínculo e integração com a equipe de saúde bucal, vivência dentro dos serviços de saúde do SUS, trabalho com a comunidade e conhecimento da realidade local, aquisição de autonomia clínica, realização de procedimentos em menor tempo, trabalho a quatro mãos com o pessoal auxiliar e outros.

Figura 5- Aspectos do Estágio Curricular Supervisionado I significativos para a formação dos alunos, Porto Alegre, 2016.



Fonte: da autora, 2016.

Verificou-se que os aspectos do ECS I considerados mais relevantes foram: a vivência dentro dos serviços de saúde do SUS, o trabalho com a comunidade e conhecimento da realidade local (81,7%). Na sequência, a integração e o vínculo com equipe multiprofissional e aquisição de autonomia clínica também foram marcadas. A análise dos questionários online, dos relatórios e das entrevistas realizadas permitiram uma compreensão mais profunda dos significados das vivências durante o período dos ECS I e II.

Mesmo que não se tenha cenários ideais para cada aluno, eles são estimulados a observar criticamente o que vivenciam e perceber a diferença entre o que se almeja como ideal e o que é a realidade em cada cenário de prática. Lidar com conflitos sem acirrá-los é um dos desafios com os quais os alunos se deparam. No período de 2012/1, a ansiedade dos preceptores frente a um novo processo seletivo devido a provisoriedade dos contratos profissionais marcou os espaços de formação (FRASSETO, 2015). Em 2013, o contexto dos estágios curriculares foi marcado pela parametrização das unidades (BRASIL, 2013). Esta mudança provocou vários conflitos nas equipes devido à troca de modelo e provavelmente de profissionais, que estavam nas unidades de saúde funcionando em uma lógica diferente da Estratégia de Saúde da Família. Os relatos dos alunos confirmam as experiências vivenciadas neste momento de transição.

[...] O modelo de atenção do ESF Campo da Tuca está passando por uma transição, uma vez que há alguns meses se tratava de uma UBS com um atendimento

basicamente clínico. Atualmente, com uma equipe totalmente nova, está sendo implementado um modelo de atenção que visa mais a promoção e a prevenção em saúde. Ainda estão em processo de territorialização então não existe um perfil exato da população, mas ainda assim com a ajuda do Conselho Local a equipe consegue realizar ações voltadas as maiores necessidades da comunidade [...]. Relatório E16, 2013/1.

[...] Particularmente, estagiar na USF Estrada dos Alpes foi uma experiência única, primeiramente, por ser uma Unidade que passou recentemente por uma transição de UBS para ESF, o que me proporcionou participar de uma equipe que foi totalmente renovada no início deste ano e que teve de implantar esse novo modelo. Passamos por alguns obstáculos, e o principal deles foi a falta de agentes comunitários na equipe [...]. Relatório E40, 2013/2.

Em relação aos aspectos do ECS II que foram significativos para a formação dos alunos, percebe-se através da análise dos relatos dos entrevistados que a maior contribuição deste período foi a aquisição de habilidades técnicas e a agilidade nos procedimentos clínicos. Através da análise das entrevistas e de questão aberta sobre aspectos que devem ser modificados no ECS II para facilitar o aprendizado do aluno, percebe-se uma insatisfação dos egressos em relação ao tempo ocioso no serviço, despreparo dos preceptores para receber os alunos e ênfase no treinamento de habilidades técnicas necessárias à atuação em determinadas especialidades odontológicas, em detrimento da expectativa de aprendizado do funcionamento da rede de atenção (serviços de atenção secundária e terciária).

[...] o estágio no CEO, por exemplo, acaba tendo um papel de dar experiência ao aluno da especialidade em si, e não dos aspectos da atenção secundária em saúde daquele serviço, que está inserido no SUS. Portanto um professor [...], não deve ser apenas um super especialista na sua área, e sim um entendedor do seu papel no nível de atenção em que está inserido, para assim poder passar ao aluno o que de fato deve acontecer na atenção secundária, e não uma reprodução das clínicas I, II, III e IV[...]. Questionário E86, 2014

A análise das falas dos entrevistados revela que a conformação do ECS II, em que muitas das atividades são realizadas em ambientes próprios da faculdade, não favorece a experiência dos alunos e o aprendizado de como realmente funcionam os serviços especializados extramuros.

[...] No CEO da UFRGS nós somos alunos, parece uma continuação da clínica IV. Nós não conseguimos trabalhar realmente como profissionais. Eu trabalhei nos CEOs de Periodontia aqui, na UFRGS, e também no Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Então tu consegues ver que aqui tu és aluno, lá tu és profissional. É uma diferença muito grande. Então, se fosse possível desvincular o Estágio II da faculdade seria perfeito, pois tu realmente verias como é o mundo de trabalho [...]. Entrevista E25, 2013/2.

[...] Os CEOs em que atendemos aqui dentro da faculdade, de Endodontia e de Estomatologia, pareceram uma continuação da faculdade, a mesma coisa[...]. Entrevista E18, 2013/1.

Constata-se que nos CEOs da UFRGS os egressos foram tratados como alunos e não como estagiários, prejudicando o desenvolvimento da autonomia e a oportunidade de vivenciar a prática da futura profissão nos serviços públicos de saúde. Isto levou à percepção de que as atividades realizadas nestes espaços nada mais eram do que uma continuação das Clínicas Integradas, que são vivenciadas pelos alunos em semestres anteriores. Desta forma, é sugerido que os estágios curriculares sejam extramuros, como preconizam as diretrizes da ABENO (SCAVUZZI et al., 2016).

Em relação às atividades realizadas no turno destinado à gestão, é possível perceber uma insatisfação de parte dos egressos, conforme recortes do questionário e da entrevista:

[...] O local do estágio em que trabalhávamos na gestão não estava preparado para receber os alunos, não havendo uma atividade específica para o estagiário até a metade do semestre. Ficamos sem função nenhuma até que resolvemos dar continuidade a um trabalho realizado pela turma anterior e a equipe nem sabia que iríamos iniciar o estágio [...]. Questionário E36, 2013/2.

[...] O estágio de gestão não me acrescentou nada. Para mim, na verdade, foi uma perda de tempo [...]. Entrevista E18, 2013/1.

[...] É preciso reavaliar os campos de estágio em gestão, pois as atividades desempenhadas na secretaria estadual de saúde não trouxeram nenhum conhecimento, os alunos são apenas mão de obra para os preceptores [...]. Questionário E80, 2014/2.

O fato de apenas um turno ser dedicado às atividades de gestão aliado ao fato de o trabalho em gestão ser algo muito rápido, dinâmico, foi levantado como uma das possíveis causas para esta atividade não proporcionar muitos aprendizados significativos para os alunos. Quando perguntados sobre os aspectos que deveriam ser abordados durante a graduação para que os alunos desenvolvessem competências para a gestão e a habilidade de liderança, os entrevistados sugeriram um período maior de tempo destinado a atividades relacionadas à gestão e uma mudança na atual metodologia de ensino, que é predominantemente passiva, em que o foco está no professor e em aulas expositivas. Metodologias ativas de ensino, baseadas na problematização, em que o aluno é agente responsável pela sua aprendizagem, foram consideradas essenciais para o desenvolvimento de autonomia para tomada de decisões, o que é uma característica importante de um bom gestor e líder.

[...] Não adianta fazer uma aula expositiva top de linha, com os melhores artigos científicos com o objetivo de formar gestores. Deve haver rodas de discussão que sejam realmente efetivas e interessantes. Toda vez que o aluno é encarregado de ser agente do seu processo de formação, ele está desenvolvendo sua autonomia de buscar o conhecimento, o que é fundamental para gestão. As atividades curriculares previstas devem cobrar do aluno uma postura ativa [...]. Entrevista E75, 2014/1.

Tradicionalmente, o ensino nas instituições de ensino superior tem sido pautado no uso de metodologias conservadoras, caracterizadas pela fragmentação e reprodução do

conhecimento, em que o papel do aluno se reduz a escutar, ler, decorar e repetir conteúdos transmitidos pelo professor. No entanto, atualmente, a sociedade passa a exigir profissionais críticos que possuam autonomia, iniciativa própria, que sejam capazes de tomar decisões e que também saibam trabalhar em equipe. O professor assume o papel de articulador entre o conhecimento elaborado e o conhecimento a ser produzido e o aluno busca a autonomia na construção do conhecimento (BEHRENS, 2007). Desta forma, novas metodologias de ensino, que valorizam a criatividade, o pensamento crítico e o envolvimento ativo do aluno no aprendizado são preconizadas para o desenvolvimento de competências e habilidades para o trabalho em saúde.

### **5.3.1 As vivências cotidianas dentro dos serviços de saúde do SUS**

A oportunidade de vivenciar o cotidiano do serviço público de saúde foi considerada de extrema importância pelos participantes do estudo. Esta experiência é lembrada como um período de muito crescimento pessoal e profissional e vista por muitos como uma experiência fundamental para a sua formação acadêmica. A vivência na atenção básica permitiu aos alunos a inserção em um modelo de saúde voltado para a prevenção e promoção da saúde, trabalhando a saúde de forma integral e vinculada ao contexto familiar do usuário, o que nem sempre é possível durante a atuação nas clínicas da FO-UFRGS. Segundo Botazzo (2003, p.1) “o ensino odontológico se dá com o desenvolvimento de conteúdos técnicos fortemente ancorados no interior do ambulatório-escola. O ambulatório é o lugar onde certo tecnicismo é produzido e reproduzido”. Apesar dos esforços para se adequar às DCN, que defendem a valorização da relevância social, além da excelência técnica (MORITA; KRIEGER, 2004) e de tentativas para modificar a lógica curativista, centrada na doença e não na promoção da saúde, os alunos ainda consideram a atuação dentro das clínicas da faculdade como predominantemente voltada para o atendimento clínico e para o aprendizado da técnica odontológica. Nos relatórios dos egressos, podemos observar a percepção dos alunos sobre aspectos de sua formação, traçando comparação entre o funcionamento do aprendizado nas clínicas intramuros e nos serviços:

[...] A experiência de acompanhar e viver a realidade da saúde na atenção básica, durante quatro meses foi muito importante para minha formação, pois além da formação tecnicista, a faculdade nos proporcionou uma formação mais humanizada e voltada a promoção de saúde, prevenção de agravos, tratamento dos problemas, reabilitação da saúde e manutenção longitudinal da saúde, em ações

multidisciplinares, com atenção integral ao indivíduo e sua família, em detrimento da visão especialista e centrada na doença [...]. Relatórios E48 e E67, 2014/1.

[...] Quebrar barreiras e atravessar os muros da Faculdade traz experiências aos alunos de graduação que não podem ser medidas. Sair da rotina de dentro de uma Faculdade de Odontologia, onde as aulas práticas são baseadas no modelo tecnicista, e poder se inserir em um modelo diferente de atenção à saúde, visando atenção no âmbito de promoção e prevenção, de forma integral e no contexto familiar, é de extrema importância para a formação de um profissional de saúde [...]. Relatório E38, 2013/2.

Os significados atribuídos pelos participantes às suas vivências cotidianas corroboram com o que foi observado em outros estudos, que a imersão dos estudantes no cotidiano dos serviços de saúde pode trazer contribuições muito ricas para o aprendizado do cuidado e da organização dos processos de trabalho e gestão dos serviços (ALBUQUERQUE et al., 2008). A oportunidade de vivenciar a Atenção Primária permitiu aos alunos relacionar a teoria com a prática, proporcionando um melhor entendimento de conceitos previamente trabalhados apenas em aulas teóricas e possibilitando aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo da graduação à realidade do serviço. Os egressos destacam que apenas após a inserção no serviço puderam compreender plenamente os princípios, diretrizes e funcionamento do sistema público de saúde.

[...] Fazer estágio em uma Unidade de Saúde é uma experiência que todo aluno de graduação de qualquer área da saúde deveria ter. É a partir dessa vivência, que se torna possível relacionar todos os conhecimentos passados ao longo do curso com a realidade do Sistema Único de Saúde e da população [...]. Relatório E40, 2013/2.

[...] Foi um estágio espetacular porque a gente via muita teoria aqui na faculdade: o que é uma territorialização, como é um trabalho em equipe, qual a função do cirurgião dentista dentro da equipe, mas lá a gente conseguiu colocar em prática isso [...]. Entrevista E25, 2013/2.

[...] O entendimento do que é saúde pública, não poderia ter sido obtido somente através de leituras. Foi ali, no dia-a-dia, que eu pude conhecer de fato, o que é a atenção primária e enxergar a sua extrema importância [...]. Relatório E54, 2014/1.

Participantes da pesquisa relatam também que o estágio na atenção primária à saúde exerceu uma influência positiva sobre as suas percepções a respeito do sistema público de saúde, mudando preconceitos estabelecidos ao longo do curso de graduação. Apesar da grande quantidade de informações negativas em relação aos serviços prestados pelo SUS veiculadas semanalmente pela mídia, como grandes filas de espera e deficiência de recursos físicos e materiais, estudos mostram que os usuários, em geral, estão satisfeitos com o atendimento recebido e consideram que seus problemas e necessidades estão sendo resolvidos (ARAKAWA et al., 2012; MOIMAZ et al., 2010). A vivência nas UBS com e sem ESF

despertou o interesse dos alunos em relação à saúde coletiva e impulsionou alguns deles a buscarem uma residência na área a fim de se qualificarem para trabalhar futuramente como cirurgiões-dentistas no SUS, o que pode ser visibilizado nos recortes a seguir:

[...] Para nós, o maior dos significados do estágio no campo da atenção primária é desmistificar a imagem sucateada do serviço ofertado pelo SUS, que é estabelecida ao longo do decorrer do curso, anteriormente ao 9º semestre. Essa nova concepção de SUS, que é estabelecida no decorrer do estágio, desperta nos alunos que até então tinham aversão ao SUS, o interesse em investir no campo da saúde coletiva como uma boa e nova alternativa de carreira [...]. Relatório E72, 2014/1.

O relato abaixo mostra como o estágio na atenção básica influenciou a percepção do egresso em relação ao processo de trabalho de uma ESF e a sua decisão de trabalhar no sistema público de saúde.

[...] No último ano de faculdade tem os estágios. Um deles é bem intenso, em que nós somos inseridos nas ESF. Neste período fui percebendo que eu tinha perfil, que eu gostava de trabalhar no território. Eu vi que eu não tinha muito perfil para ficar somente na clínica, que eu queria trabalhar a saúde para além disso. Então a possibilidade seria trabalhar no serviço público [...] Entrevista E17, 2013/1.

Nos últimos anos, ocorreu maior investimento na formação dos cursos de graduação dentro dos serviços do SUS, com o objetivo de atender às demandas de trabalhadores para atuação nesses serviços, de forma “a prepará-los para o trabalho em equipe e para a integralidade da atenção à saúde. Com essa formação, há o desejo de produzir uma identidade cultural com o compromisso de “afirmação da vida”, com a proposta do SUS, que inclui o direito à saúde” (ROSSONI, 2015, p.1027-1028).

### **5.3.2 O trabalho com a comunidade e conhecimento da realidade local**

A Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, criada em março de 2007 através de Decreto Presidencial, define os determinantes sociais da saúde como fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população (BUSS; PELLEGRINI, 2007). De acordo com relatos dos egressos, atuar dentro do território e ter a oportunidade de conhecer a realidade em que os usuários do serviço estão inseridos possibilitou compreenderem as necessidades da população e os determinantes de saúde. As visitas domiciliares foram essenciais neste processo, possibilitando ao aluno um melhor entendimento de como o contexto social influencia a saúde das pessoas, o que contribui muito para a resolução de problemas e permite atendimento integral e humanizado.

[...] O conhecimento do contexto em que o usuário se insere é de suma importância. Esse conhecimento contribui muito para a resolução dos problemas, a fim de melhorar a qualidade de vida do usuário, em um sentido mais amplo em saúde [...]. Relatório E54, 2014/1.

[...] Na faculdade, por mais que tu tenhas uma anamnese, tu não tens noção do contexto familiar do paciente, não tem conhecimento da vida da pessoa, exceto aquele pequeno histórico médico e odontológico. Existe todo um contexto que influencia o seu comportamento, influencia o modo de ele enxergar a sua saúde, que influencia o fato de ele ter ou não autonomia. E é assim que tu vais entender que não se resume só a ver se o dente tem cárie ou não, se tem gengivite ou não, se precisa restaurar ou não [...]. Entrevista E1, 2012/1.

[...] Pude perceber como o ambiente influencia a saúde de uma população. Isso é uma vivência que não tínhamos na faculdade, pois não conhecíamos o ambiente dos nossos pacientes [...]. Relatório E98, 2014/2.

Desta forma, pode-se afirmar que os estágios contribuem para o cumprimento da recomendação das DCN de capacitar profissionais para trabalharem de forma articulada ao contexto social, com foco na compreensão da realidade social, cultural e econômica do território em que os usuários vivem considerando as singularidades de cada usuário/família. As experiências de territorialização, do planejamento de ações, do estudo de casos familiares e da análise do processo de trabalho das equipes desenvolvidas durante os ECS produzem deslocamentos nos olhares dos alunos em formação sobre o processo saúde-doença e em decorrência no cuidado do usuário.

### **5.3.3 Integração e Vínculo com Equipe Multiprofissional**

Peduzzi conceitua o trabalho em equipe como “modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as intervenções técnicas e a interação dos agentes” (PEDUZZI, 2005, p.275). O trabalho em equipe é essencial para garantir a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção à saúde. A troca de informações e a articulação de práticas e saberes dos diversos membros da equipe permite a identificação dos problemas de saúde e a busca pelo melhor plano terapêutico. Desta forma, é possível romper com a visão fragmentada, trabalhando com uma abordagem integral das necessidades de saúde da população (FERREIRA; VARGAS; SILVA, 2009; OLIVEIRA; SPIRI, 2006). O texto das DCN destaca que o cirurgião-dentista deve saber trabalhar multidisciplinarmente e ser capaz de assumir papel de liderança na equipe de saúde. Para isso, é necessário, no entanto, que ele tenha tido oportunidades concretas durante a sua formação para desenvolver essa habilidade (MORITA; KRIGER, 2004). Visto que esta é uma habilidade que só pode ser aprendida na

prática, o papel dos estágios curriculares se torna muito importante para o aprendizado da competência de trabalhar em equipe.

Quando perguntados sobre experiências da graduação que facilitaram o trabalho em equipe multiprofissional, todos os entrevistados citaram o ECS I como o principal responsável pelo aprendizado, reafirmando o que havia sido constatado nas respostas dos questionários. Trabalhar em equipe foi a competência para o trabalho em saúde estimulada pelas experiências dos estágios curriculares no SUS mais assinalada, correspondendo a 84% da amostra. Os participantes relatam que foram muito bem recebidos nas Unidades Básicas de Saúde com e sem Estratégias de Saúde da Família e que, de forma geral, o trabalho em equipe era realizado de forma articulada e resolutiva.

[...] Esse semestre na USF Estrada dos Alpes foi extremamente importante para minha formação acadêmica, pois pude perceber como se articula uma equipe de saúde, quais os obstáculos que enfrentam e a importância da união entre os profissionais para que se encontre soluções para os problemas, otimizando o atendimento [...]. Relatório E40, 2013/2.

[...] Trabalho em equipe é uma coisa que tu aprendes na prática. Tu podes ler todas as teorias, mas tu aprendes na prática. E lá (na faculdade) a gente trabalha sempre sozinho, tu não tens nem um auxiliar [...]. Entrevista E13, 2012/2.

Além destes relatos, vários outros participantes apontam que o ECS I, por propiciar a inserção dos alunos durante quatro meses em um único serviço com vários profissionais de saúde, foi a única oportunidade em sua formação para efetivamente aprenderem a trabalhar em uma equipe multiprofissional, visto que nas clínicas da faculdade há pouquíssima integração com outros profissionais da área da saúde e os alunos trabalham sozinhos na maior parte do tempo. As discussões de casos clínicos e familiares com diferentes profissionais como médicos, enfermeiros, psicólogos e nutricionistas foram consideradas muito enriquecedoras. Esta vivência permitiu aos alunos uma melhor compreensão da importância de trabalhar em equipe para prestar um cuidado integral e resolutivo aos usuários do sistema público de saúde. Há também relatos expondo as dificuldades de trabalhar em uma equipe multiprofissional com diferentes atores, cujos interesses eram diversos. As diferenças e individualidades de cada um tornavam o trabalho em equipe um desafio diário.

### **5.3.4 Aquisição de autonomia clínica**

De acordo com as DCN, “o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-

efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas” (BRASIL, 2002, p.1). Em relação à competência técnica odontológica, os relatos dos egressos indicam que os estágios curriculares no SUS tiveram uma grande influência no aprimoramento de suas habilidades clínicas. A oportunidade de realizar diversos procedimentos sob orientação do cirurgião-dentista preceptor fez com que os alunos adquirissem experiência clínica e desenvolvessem maior agilidade nos seus atendimentos. O fato de as consultas terem duração de 30 a 50 minutos nos serviços de saúde, tempo consideravelmente menor do que os alunos estavam habituados a trabalhar nas clínicas da faculdade, fez com que evoluíssem neste aspecto, se aproximando da realidade de trabalho do cirurgião-dentista.

Segundo os egressos, a participação dos preceptores foi decisiva nessa caminhada. Quando questionados sobre quais os aspectos do preceptor foram importantes para o aprendizado, estes poderiam marcar uma ou mais das seguintes alternativas: experiência clínica, conhecimento do serviço, competência de orientação, habilidade de avaliar o desempenho do aluno, capacidade de se comunicar com a equipe e com o usuário/comunidade, abertura para críticas e outros. A alternativa mais assinalada pelos egressos foi a experiência clínica, tanto para o ECS I (73.6%) quanto para o ESC II (64%), seguida por conhecimento do serviço e competência de orientação.

As discussões de casos e troca de saberes entre preceptores e alunos também foram consideradas muito ricas para o aprendizado. A liberdade e autonomia dada aos alunos, permitiu o desenvolvimento de maior segurança na tomada de decisões e a aquisição de autonomia clínica. No estudo conduzido por Arantes et al. (2009), com alunos da Universidade Federal de Minas Gerais matriculados na disciplina Estágio Supervisionado, também foram encontrados resultados positivos em relação à agilidade e aquisição de segurança nos atendimentos clínicos. Estudo de Bulgarelli et al. (2014) reforça estes achados, destacando o SUS como ambiente de aprendizado para a formação de profissionais da saúde, oportunizando o desenvolvimento de habilidades técnicas e clínicas e aquisição de autonomia para o enfrentamento das dificuldades da profissão.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar de que forma os estágios curriculares no SUS influenciam a aquisição de competências para o trabalho em saúde por egressos do curso de Odontologia da UFRGS. Foi possível evidenciar que essa vivência dentro dos serviços públicos de saúde assume um papel muito importante na formação dos alunos de graduação em Odontologia e exerce grande influência na aquisição de competências para o trabalho em saúde, especialmente para o trabalho no SUS.

A oportunidade de vivenciar a Atenção Primária à Saúde permitiu aos alunos a inserção em um modelo de saúde voltado para a prevenção e promoção da saúde, quebrando a lógica tecnicista e curativista que ainda predomina nas instituições de ensino superior. Relacionar teoria e prática, aplicando conhecimentos já adquiridos, permitiu que os alunos obtivessem uma melhor compreensão dos princípios, diretrizes e funcionamento do sistema público de saúde. Desta forma, muitos preconceitos a respeito do SUS foram desconstruídos, despertando o interesse dos alunos pela saúde coletiva e pela possibilidade de trabalhar futuramente no sistema público de saúde

A atuação dentro do território das ESF tornou possível conhecer a realidade em que os usuários do serviço estão inseridos, facilitando a compreensão das necessidades da população e dos determinantes de saúde. Desta forma, os estágios colaboram para a formação de um profissional que irá exercer suas atividades de forma articulada ao contexto social, compreendendo a realidade social, cultural e econômica do seu meio e prestando uma atenção integral ao usuário, assim como preconizado pelas DCN.

Os estágios curriculares foram considerados de extrema importância e a principal oportunidade para o aprendizado do trabalho em equipe. Esta foi considerada pelos egressos como a competência para o trabalho em saúde mais estimulada pelas experiências dos estágios no SUS. Este período também foi considerado pelos egressos como um momento de muito crescimento em relação às habilidades técnicas e aquisição de autonomia clínica. A possibilidade de realizar diversos procedimentos odontológicos sob supervisão de um cirurgião-dentista preceptor, aliada à liberdade e autonomia dada aos alunos permitiu que estes adquirissem experiência clínica, agilidade e maior segurança na tomada de decisões.

Como críticas aos estágios, os egressos levantam a questão de muitas das atividades relacionadas a atenção secundária serem realizadas nos CEOs dentro da faculdade, o que não favorece o aprendizado, visto que estes são tratados como alunos, não como profissionais. Defende-se assim que os estágios sejam extramuros, assim como preconizado pelas diretrizes

da ABENO (SCAVUZZI, 2015). Adicionalmente, o estabelecimento de apenas um turno dedicado à gestão, no ECS II, é considerado insuficiente para o aprendizado desta competência. É defendido o uso de metodologias ativas de ensino durante o decorrer do curso para estimular as habilidades de gestão e liderança e também a definição de ampliação para no mínimo dois turnos destinados à gestão durante o ECS II.

Conclui-se que os estágios curriculares no SUS são considerados muito importantes pelos egressos da FO-UFRGS para sua formação acadêmica e profissional. Diversas competências para o trabalho em saúde, como o trabalho em equipe, a integralidade da atenção, a articulação da prática profissional ao contexto social, a tomada de decisões e também habilidades clínicas são estimuladas por estas vivências. Desta forma, os estágios curriculares no serviço público de saúde estimulam a inserção de profissionais no SUS.

## 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. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, set. 2008.
- ARAKAWA, A. M. et al. Percepção dos usuários do sus: expectativa e satisfação do atendimento na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 14, n. 6, p. 1108-1114, dez. 2012.
- ARANTES, A. C. C. et al. Estágio supervisionado: qual a sua contribuição para a formação do Cirurgião-Dentista de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais? **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, p. 150-160, abr./jun. 2009.
- BEHRENS, M. A. A prática pedagógica e o desafio do paradigma emergente. **Rev. Bras. Est. Pedag.**, Brasília, v. 80, n. 196, p. 383-403, set./dez. 2007
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.466**, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisas e testes em seres humanos. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, **PMAQ**: Manual instrutivo para as equipes de Atenção Básica. Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 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.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Relatório da cobertura da Estratégia de Saúde da Família**. Brasília, 2006-2016. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/dab/historico\\_cobertura\\_sf/historico\\_cobertura\\_sf\\_relatorio.php](http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php)>. Acesso em 20 out. 2016.
- BOTAZZO, C. Saúde bucal e cidadania: transitando entre a teoria e a prática. In: PEREIRA, A. C. (Org.). **Odontologia em saúde coletiva**: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 17-27.
- 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, 2014.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- CAVALCANTI, Y. W.; CARTAXO, R. O.; PADILHA, W. W. N. Educação odontológica e sistema de saúde brasileiro: práticas e percepções de estudantes de graduação. **Arq. Odontol.**, Belo Horizonte, v. 46, n. 4, p. 224-231, 2010.

CARDOSO, V. **Estágios curriculares no Sistema Único de Saúde: implicações nas escolhas profissionais de egressos do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.** 2015. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

FERREIRA, R. C., VARGA, C. R., SILVA, R. F. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. **Ciênc. Saúde Coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1421-1428, 2009.

FLICK, U. Introdução à Pesquisa Qualitativa. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009, 405 p.

FRASSETO, P.M. **Análise de vivência dos estágios curriculares de odontologia no SUS e o aprendizado de competências para o trabalho em saúde.** 2015. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Práticas Pedagógicas em Serviços de Saúde) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

FONSECA, E. P. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. **JMPHC**, Olinda, v. 3, n.2, p.158-178, 2012.

HADDAD, A. E.; RISTOFF, D.; PASSARELLA, T. M. **A aderência dos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

LIMA, V. V. Competências: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu v. 19, n. 17, p. 369-379, 2005.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Serviço extramuro odontológico: impacto na formação profissional. **Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr**, João Pessoa, v. 4, n. 1, p. 53-57, jan/abr. 2004.

MOIMAZ, S.A.S. et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis (Rio J.)**, Rio de Janeiro, p. 1419-1440. 2010.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 4, n. 1, p. 17-21, 2004.

MORITA, M. C. et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia. Maringá: Dental Press, 2007.

MORITA, M. C.; HADDAD, A. E.; ARAÚJO, M. E. **Perfil atual e tendências do cirurgião dentista brasileiro.** Maringá: Dental Press, 2010. 96 p.

MOYSES, S. J. Políticas de saúde e formação de recursos humanos em Odontologia. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 4, n. 1, p. 30-37, 2004.

OLIVEIRA, E. M.; SPIRI, W. C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 727-733, 2006.

PEDUZZI, M. Trabalho em equipe. In: KURCGANT, P. (Coord.). **Gerenciamento em enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 108-24.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Odontologia. Projeto político pedagógico. Porto Alegre, 2005. 43 p. Disponível em: <[http://www.ufrgs.br/odonto/projeto\\_pedagogico\\_odontologia\\_curso\\_diurno](http://www.ufrgs.br/odonto/projeto_pedagogico_odontologia_curso_diurno)>. Acesso em: 20 jun.2016. Colocar em ordem alfabética

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de gestão 2º quadrimestre- 2016**. Porto Alegre, 2016. Disponível em: <[http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/relatorio\\_de\\_gestao\\_2\\_quadrimestre\\_de\\_2016\\_4.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/relatorio_de_gestao_2_quadrimestre_de_2016_4.pdf)>. Acesso em: 05 nov. 2016

ROSSONI, E. Residência na atenção básica à saúde em tempos líquidos. **Physis (Rio Janeiro)**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1011-1031, set. 2015 .

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

SASSO, E. L. M. **A inserção dos egressos de odontologia da UFRGS no SUS**. 2016. 49f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

SCAVUZZI, A. I. F. et al. Revisão das Diretrizes da ABENO para a definição do Estágio Supervisionado Curricular nos cursos de Odontologia. **Rev. ABENO**, Brasília, v. 15, n. 3, p. 109-113, 2016.

TOASSI, R.F.C. et al. O ensino nos serviços de atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação de profissionais de saúde no Brasil. **Interface Comun. Saúde Educ.**, Botucatu , v. 17, n. 45, p. 385-392, abr./jun. 2013.

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Odontologia. Departamento de Odontologia Social e Preventiva. **Estágio Curricular Supervisionado I da Odontologia**. Plano de Ensino. 2014/01. Porto Alegre, 2016a.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Odontologia. Departamento de Odontologia Social e Preventiva. **Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia**. Plano de Ensino. 2014/01. Porto Alegre, 2016b.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Projeto político-pedagógico**. Porto Alegre, 2005. 43 p. Disponível em: <[http://www.ufrgs.br/odonto/projeto\\_pedagogico\\_odontologia\\_curso\\_diurno](http://www.ufrgs.br/odonto/projeto_pedagogico_odontologia_curso_diurno)>. Acesso em: 10 maio 2016.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

### PROJETO DE PESQUISA: ESTÁGIOS CURRICULARES DE ODONTOLOGIA NO SUS: IMPLICAÇÕES NAS ESCOLHAS PROFISSIONAIS

1. Idade atual: \_\_\_\_\_
2. Sexo ( ) F ( ) M
3. Ano e semestre de início da graduação (Favor escrever no formato 20XX/XX):  
\_\_\_\_\_
4. Ano e semestre de término da graduação (Favor escrever no formato 20XX/XX):  
\_\_\_\_\_
5. Você exerce profissionalmente a Odontologia no momento?  
( ) Sim ( ) Não
6. Município de residência atual:  
\_\_\_\_\_
7. Município onde trabalha:  
\_\_\_\_\_
8. Você cursou ou está cursando algum curso de pós-graduação (especialização, residência, mestrado e doutorado)? Assinale a opção que melhor explicita sua situação.  
( ) Já cursou.  
( ) Sim, estou cursando.  
( ) Não, mas pretendo cursar.  
( ) Não pretendo cursar.  
( ) Outro
9. Se a resposta à pergunta 8 foi NÃO, mas pretende cursar, qual é a pós-graduação que pretende cursar?  
\_\_\_\_\_
10. Trabalha em (pode ser marcada mais de uma opção)  
( ) Consultório particular próprio  
( ) Consultório particular de outro cirurgião-dentista  
( ) Serviço de Odontologia de rede pública  
( ) Universidade pública  
( ) Universidade privada ou filantrópica  
( ) Não trabalho  
( ) Outro
11. Se trabalha em serviços de Odontologia da rede pública, assinale qual(is) o (s) serviço (s)  
( ) Unidade Básica de Saúde/Unidade de Saúde da Família  
( ) CEO- Centro de Especialidades Odontológicas  
( ) Hospital  
( ) Coordenação da Vigilância em Saúde
12. A escolha pelo local em que trabalhas, atualmente, ocorreu por

- Conforto financeiro
- Ser autônomo e não ter que se submeter a um chefe
- Segurança e tranquilidade no futuro
- Interesse em atuar na comunidade e no cuidado das famílias
- Possibilidade de trabalhar em equipe multiprofissional
- Outro

13. Os estágios curriculares supervisionados em serviços de saúde do SUS do curso tiveram alguma influência na sua escolha profissional?

- Sim
- Não

14. Onde você realizou o Estágio Curricular Supervisionado I da Odontologia?

- UBS
- ESF
- Unidade em Transição de UBS para ESF
- Outro

15. Onde você realizou o Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia?

- CEO
- Hospital
- Gestão
- Outro

16. Assinale as atividades que vivenciaste no Estágio I (9º semestre) e as que vivenciaste no Estágio II (10º semestre). Quando tiver vivenciado a atividade nos dois estágios, marque ambos:

16.1 Territorialização

- 1
- 2
- Ambos

16.2 Atividades preventivas e educativas individuais

- 1
- 2
- Ambos

16.3 Visita e consulta domiciliar

- 1
- 2
- Ambos

16.4 Trabalhos com grupos

- 1
- 2
- Ambos

16.5 Trabalho com grupos

- 1
- 2
- Ambos

16.6 Programa de Saúde na Escola

- 1
- 2
- Ambos

16.7 Planejamento de Ações

- 1
- 2
- Ambos

16.8 Vigilância em Saúde

- 1
- 2
- Ambos

16.9 Reuniões de Conselhos de Saúde

- 1
- 2
- Ambos

16.10 Reunião de equipe

- 1
- 2
- Ambos

17. O Estágio Supervisionado I em serviços de atenção primária à saúde foi significativo para sua formação?

- Sim
- Não

18. Se sim, assinale quais aspectos do Estágio I em serviços de atenção primária à saúde foram significativos para sua formação (pode ser marcado mais do que uma opção):

- Integração e vínculo com equipe multiprofissional
- Vínculo e Integração com a equipe de saúde bucal
- Vivência dentro dos serviços de saúde do SUS
- Trabalho com a comunidade e conhecimento da realidade local
- Aquisição de autonomia clínica
- Realização de procedimento em menor tempo
- Trabalho a quatro mãos com pessoal auxiliar
- Outro

19. Sugeres mudar algum/ns aspecto/s no Estágio I?

- Sim
- Não

20. Se sim, cite que aspectos devem ser modificados de modo a facilitar o aprendizado do aluno:

---

---

21. Assinale as competências para o trabalho em saúde que foram estimuladas pelas experiências dos estágios curriculares no SUS:

- Trabalhar em equipes
- Atender à saúde do usuário de forma integral
- Comunicar-se adequadamente com usuários e equipes de saúde
- Planejar atividades e ações de saúde/intersectoriais
- Liderar equipes de trabalho

- Mobilizar a participação social
- Promover a educação permanente em saúde
- Outro

22. Assinale as competências para o trabalho em saúde que foram estimuladas pelas experiências dos estágios curriculares no SUS:

- Experiência Clínica
- Conhecimento Teórico de Atenção Primária à Saúde
- Competência de Orientação
- Habilidade de avaliar o desempenho do aluno
- Capacidade de se comunicar com a equipe e com o usuário/comunidade
- Abertura para críticas
- Outro

23. Assinale que aspectos do docente/tutor foram importantes para o processo de aprendizagem do Estágio I:

- Experiência Clínica
- Conhecimento Teórico de Atenção Primária à Saúde
- Competência de Orientação
- Habilidade de avaliar o desempenho do aluno
- Capacidade de se comunicar com a equipe e com o usuário/comunidade
- Abertura para críticas
- Outro

24. Como você caracteriza tua interação com a comunidade no Estágio I?

- Inexistente
- Pouca
- Regular
- Ótima

25. Sugeres mudar algum/ns aspectos no Estágio II?

- Sim
- Não

26. Se sim, cite que aspectos devem ser modificados de modo a facilitar o aprendizado do aluno:

---

---

27. Assinale que aspectos do preceptor foram importantes para o processo de aprendizagem do Estágio II:

- Experiência Clínica
- Conhecimento Teórico de Atenção Primária à Saúde
- Competência de Orientação
- Habilidade de avaliar o desempenho do aluno
- Capacidade de se comunicar com a equipe e com o usuário/comunidade
- Abertura para críticas
- Outro

28. Assinale que aspectos do docente/tutor foram importantes para o processo de aprendizagem do Estágio II:

- Experiência Clínica
- Conhecimento Teórico de Atenção Primária à Saúde
- Competência de Orientação
- Habilidade de avaliar o desempenho do aluno
- Capacidade de se comunicar com a equipe e com o usuário/comunidade

- Abertura para críticas
- Outro

29. Os Estágios propiciaram integração com as equipes de serviços, assinale 1 para o Estágio I e 2 para o Estágio II. Marque ambos, quando os dois estágios cumprirem este requisito:

Assinale que aspectos do docente/tutor foram importantes para o processo de aprendizagem do Estágio II:

1

2

Ambos

30. Você vivenciou algum outro estágio no SUS durante a realização do curso de odontologia, além dos estágios curriculares I e II?

Sim

Não

31. Assinale qual foi o tipo de estágio:

Extensão

PET

Disciplina Integradora

VERSUS

Outro

32. Agradecemos tua importante colaboração e informamos que neste espaço podes contribuir com qualquer outra informação que julgar necessária para este estudo.

---

---

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**PESQUISA: ESTÁGIOS CURRICULARES DE ODONTOLOGIA NO SUS: IMPLICAÇÕES NAS ESCOLHAS PROFISSIONAIS E NO APRENDIZADO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO EM SAÚDE**

**COORDENAÇÃO:** Eloá Rossoni

Você está sendo convidado a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar como a formação na graduação em serviços de saúde do SUS influenciou na escolha profissional de egressos do curso de Odontologia da UFRGS no período de 2012/1 a 2017/2, bem como descrever as vivências que os egressos tiveram nos serviços, os aspectos da formação em serviços que propiciaram o desenvolvimento de habilidades e competências para o trabalho em saúde. Este projeto foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ao participar deste estudo você preencherá um questionário on-line com questões fechadas e abertas que serão remetidas para seu email e nos retornará também através do email indicado na mensagem. É previsto em torno de meia-hora para o procedimento do questionário. Você tem a liberdade de se recusar a participar ou desistir em qualquer momento sem qualquer prejuízo. No entanto, solicitamos sua colaboração neste estudo para que possamos obter melhores resultados na pesquisa. Sempre que quiseres mais informações sobre este estudo podes entrar em contato diretamente com a professora responsável Eloá Rossoni pelo fone 84164699. Serão solicitadas algumas informações sobre sua experiência nos estágios curriculares do curso através de perguntas de escolha simples ou múltipla e de perguntas abertas. A participação nesta pesquisa não traz complicações legais de nenhuma ordem e os procedimentos utilizados obedecem aos critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os procedimentos utilizados oferecem riscos mínimos aos participantes considerando eventuais desconfortos/constrangimentos ao responder as perguntas. As informações coletadas nesta investigação serão usadas estritamente para os fins desta pesquisa e será mantido o anonimato de quem forneceu as informações. O benefício esperado com a pesquisa será o de reunir informações sobre a contribuição dos Estágios Curriculares Supervisionados para a formação profissional dos egressos do curso de Odontologia da UFRGS e qualificar o processo de formação no curso. Informamos que a participação na pesquisa não implica em despesas e igualmente não haverá remuneração por sua participação. Assim, como coordenadora responsável, assumo esses compromissos com os participantes do estudo e após os esclarecimentos, se estiveres de acordo, solicito que preenchas os itens do consentimento livre e esclarecido e assine. Coordenadora Responsável da Pesquisa: Profa. Dra Eloá Rossoni

- ( ) Aceito participar da pesquisa.
- ( ) Não aceito participar da pesquisa.

**CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** Tendo em vista os itens anteriormente apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, aceito participar desta pesquisa.

Nome do Participante:

Local:

Data: \_\_/\_\_/2016

## **APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**PESQUISA:** ESTÁGIOS CURRICULARES DE ODONTOLOGIA NO SUS: IMPLICAÇÕES NAS ESCOLHAS PROFISSIONAIS E NO APRENDIZADO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO EM SAÚDE

**COORDENAÇÃO:** Eloá Rossoni

Você está sendo convidado a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar como a formação na graduação em serviços de saúde do SUS influenciou na escolha profissional de egressos do curso de Odontologia da UFRGS no período de 2012/1 a 2017/2, bem como descrever as vivências que os egressos tiveram nos serviços e os aspectos da formação em serviços que propiciaram o desenvolvimento de habilidades e competências para o trabalho em saúde. Este projeto foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ao participar desta etapa do estudo, será agendada uma entrevista na Faculdade de Odontologia da UFRGS, em que você responderá questões abertas sobre suas vivências nos estágios curriculares. A entrevista será gravada e depois transcrita para análise. É previsto em torno de meia-hora para este procedimento. Você tem a liberdade de se recusar a participar ou desistir em qualquer momento sem qualquer prejuízo. No entanto, solicitamos sua colaboração para que possamos obter melhores resultados na pesquisa. Sempre que quiseres mais informações sobre este estudo podes entrar em contato diretamente com a professora responsável Eloá Rossoni pelo fone 84164699. A participação nesta pesquisa não traz complicações legais de nenhuma ordem e os procedimentos utilizados obedecem aos critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os procedimentos utilizados oferecem riscos mínimos aos participantes considerando eventuais desconfortos/constrangimentos ao responder as perguntas da entrevista. Os dados obtidos nesta investigação serão usados estritamente para os fins desta pesquisa e será mantido o anonimato de quem forneceu as informações. O benefício esperado com a pesquisa será o de reunir informações sobre a contribuição dos Estágios Curriculares Supervisionados para a formação profissional dos egressos do curso de Odontologia da UFRGS e qualificar o processo de formação no curso. Informamos que a participação na pesquisa não implica em despesas e igualmente não haverá remuneração por sua participação. Assim, como coordenadora responsável, assumo esses compromissos

com os participantes do estudo e após os esclarecimentos, se estiveres de acordo, solicito que preenchas os itens do consentimento livre e esclarecido e assine.

Coordenadora Responsável da Pesquisa: Profa. Dra Eloá Rossoni Assinatura:

\_\_\_\_\_

### **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Tendo em vista os itens anteriormente apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, aceito participar desta pesquisa.

Nome do Participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do Participante: \_\_\_\_\_

Local e data: \_\_\_\_\_

Agradecemos a sua autorização e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais. A pesquisadora responsável é a Profa Eloá Rossoni do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Caso queiram contatá-la, podem entrar em contato diretamente no fone: (51) 3308-5010 ou (51) 84164699. Maiores informações podem ser obtidas no Comitê de Ética em Pesquisa UFRGS (51) 3308-3738, email: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br).

## APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA

### Identificação

Nome:

Idade:

Sexo:

Tempo de formado:

Local de Trabalho:

### Questões:

1. Conte um pouco da sua trajetória após formado.
2. Realizou ou estás realizando alguma pós-graduação? O que fez buscares esta formação?
3. Que experiências na graduação facilitaram a tua inserção no atual trabalho/atividade?
4. Alguma experiência na tua formação de graduação facilitou o trabalho em equipe multiprofissional?
5. O que achas que deveria ser contemplado na formação, durante a graduação, para que o cirurgião-dentista desenvolvesse a competência de gestão e a habilidade de liderança?
6. Descreva os locais onde realizastes os estágios curriculares.
7. Que aspectos marcaram este período de formação nos estágios curriculares?
8. Quais foram as principais contribuições dos estágios para tua formação?
9. Como as equipes de saúde e os preceptores influenciaram na aquisição de habilidades e competências para o trabalho em saúde?

## ANEXO- Aceite da Comissão de Graduação da Faculdade de Odontologia, UFRGS



Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Faculdade de Odontologia

Porto Alegre, 28 de agosto de 2014.

### DECLARAÇÃO

A COMGRAD-ODO, por meio deste, manifesta interesse e apoio à realização do projeto de pesquisa intitulado “ESTÁGIOS CURRICULARES DE ODONTOLOGIA NO SUS: IMPLICAÇÕES NAS ESCOLHAS PROFISSIONAIS E NO APRENDIZADO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO EM SAÚDE”, a ser realizado por equipe coordenada pela professora doutora Eloá Rossoni, do Departamento de Odontologia Preventiva e Social, nesta faculdade. Os resultados deste estudo serão de grande importância para curso de Odontologia.

Atenciosamente,

 Prof.ª Carmen B. B. Fortes  
Coordenadora da COMGRAD/ODO

Profª Drª Carmen B. Borges Fortes  
Coordenadora COMGRAD-ODO