

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

MILENA MARCELE MÜLLER

GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NOS ESTÁGIOS CURRICULARES DE
ODONTOLOGIA NO SUS

Porto Alegre

2019

MILENA MARCELE MÜLLER

GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NOS ESTÁGIOS CURRICULARES DE
ODONTOLOGIA NO SUS

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

Orientadora: Profa. Dra. Eloá Rossoni

Porto Alegre

2019

MILENA MARCELE MÜLLER

GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NOS ESTÁGIOS CURRICULARES DE
ODONTOLOGIA NO SUS

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

Orientadora: Profa. Dra. Eloá Rossoni

Porto Alegre, 11 de Julho de 2019

Profa. Dra. Eloá Rossoni

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Luciane Maria Pilotto

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Caren Serra Bavaresco

Grupo Hospitalar Conceição e Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Luterana do Brasil

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente e dedico este trabalho aos meus pais, Luciana e Nilton, que sempre acreditaram em mim, me incentivaram a seguir os meus sonhos, proporcionaram tudo que tenho e conquistei até hoje, sem medir esforços para me ajudar a cada dia, sempre estandoprontos para comemorar cada pequena vitória. A conclusão desta etapa é uma vitória para mim e para vocês também, o que a torna mais valiosa ainda, pois de nada vale uma conquista sem vocês ao meu lado. Amo vocês infinitamente! Agradeço a cada familiar que fez parte da minha trajetória, contribuindo direta e indiretamente e torcendo pelo meu sucesso desde o princípio. Muito obrigada ao meu namorado Daniel, que me acompanhou e me deu apoio desde o início dessa caminhada, nos momentos difíceis estava sempre pronto para me dar carinho, palavras de conforto ou levar para comer um açaí e esquecer os problemas. Não poderia esquecer de agradecer também aos meus irmãos pets: Bino, Florzinha, Mingau e Branquinha, agradeço pela festa que vocês fazem todos os dias quando chego em casa, esse amor com toda certeza transforma minha vida para melhor.

Gratidão aos amigos que fiz ao longo da vida e aos amigos que fiz durante a graduação, em especial à Amanda, Daniele e Raiane, vocês fizeram os meus dias na faculdade serem mais leves, felizes e cheios de companheirismo. Sem a amizade de vocês talvez não conseguisse chegar aonde cheguei, e se chegasse não teria sido tão divertido como foi com vocês!

À minha orientadora Professora Dra. Eloá Rossoni, um agradecimento especial primeiramente pela amizade, apoio e ensinamentos passados durante quase três anos de bolsa de extensão em saúde bucal para as crianças da creche e brinquedoteca da UFRGS. Obrigada por ser uma mãezona, sempre pronta para dar conselhos de vida, uma educadora comprometida com o ensino de qualidade e especialmente uma orientadora incrível, sempre presente me ajudando a construir este trabalho.

Muito obrigada a todos os professores da Faculdade de Odontologia da UFRGS, por terem compartilhado cada conhecimento. Vocês me ensinaram a ser uma cirurgiã-dentista e uma pessoa melhor. Gratidão à Universidade Federal do Rio Grande do Sul pela educação gratuita e de excelência, tenho orgulho de fazer parte da UFRGS.

RESUMO

A partir das Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002, o currículo de graduação em Odontologia tornou-se mais sensível às necessidades do mundo do trabalho. As diretrizes enfatizam a necessidade dos estudantes vivenciarem a gestão do cuidado em saúde, que é o provimento ou a disponibilização das tecnologias de saúde, de acordo com as necessidades singulares de cada pessoa, em diferentes momentos de sua vida, visando seu bem-estar, segurança e autonomia para seguir com uma vida produtiva e feliz (CECILIO, 2011). O objetivo deste estudo é analisar as percepções dos egressos do curso diurno de Odontologia da UFRGS sobre suas experiências de gestão do cuidado em saúde durante os estágios curriculares no SUS. É um estudo de natureza descritiva com sistematização de dados qualitativos e quantitativos, produzidos por meio de um questionário com questões fechadas e abertas, dos relatórios dos estudantes no Estágio Curricular Supervisionado I e entrevistas. O questionário foi enviado para 491 egressos de 2012/1 a 2017/2, sendo que destes, 172 egressos aceitaram participar da pesquisa e responderam ao questionário. Convidou-se uma amostra intencional de 14 egressos representativa de cada semestre para realização de entrevistas em profundidade. O material quantitativo foi submetido à estatística descritiva e os dados qualitativos foram sistematizados em planilhas e agrupados considerando o referencial teórico de Cecilio (2011) sobre as dimensões do cuidado em saúde e os objetivos do estudo. Considerando que os dados quantitativos e qualitativos são complementares foram construídas duas unidades de análise: Caracterização e inserção dos egressos e Cenários de práticas e dimensões da gestão do cuidado em saúde. Os egressos apresentam média de 26 anos de idade, sendo que a maioria (70,1%) é do sexo feminino, 30,4% estão empregados na rede pública de saúde e a metade deles atua na cidade de Porto Alegre. Os estágios curriculares no SUS possibilitaram aos estudantes a vivência em cenários de prática que permitiram interagir com as várias dimensões da gestão do cuidado em saúde. A inserção na comunidade, o entendimento do SUS e a compreensão da importância de considerar a cultura, os valores, as diferentes realidades sociais e econômicas dos usuários fizeram parte do itinerário formativo dos egressos, de modo a prepará-los para promover atenção integral ao usuário. Conclui-se que as experiências dos estágios curriculares no SUS são consideradas pelos egressos importantes em sua formação acadêmica, profissional e pessoal.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Atenção Odontológica. Educação em Odontologia. Estágios.

ABSTRACT

From the 2002 National Curriculum Guidelines, the undergraduate curriculum in dentistry has become more sensitive to the needs of the world of work. The guidelines emphasize the need for students to experience health care management, which is the provision or availability of health technologies, according to the unique needs of each person, at different times of their life, aiming at their well-being, security and autonomy to follow a productive and happy life (CECILIO, 2011). The objective of this study is to analyze the perceptions of the graduates of the daytime course of Dentistry of the UFRGS on their experiences of health care management during the curricular stages in the SUS. It is a descriptive study with systematization of qualitative and quantitative data, produced through a questionnaire with closed and open questions, the reports of the students in the Supervised Curricular Internship I and interviews. The questionnaire was sent to 491 graduates from 2012/1 to 2017/2, of which, 172 graduates accepted to participate in the survey and answered the questionnaire. An intentional sample of 14 graduates from each semester was invited for in-depth interviews. The quantitative material was submitted to descriptive statistics and qualitative data were systematized in spreadsheets and grouped considering the theoretical reference of Cecílio (2011) on the dimensions of health care and the objectives of the study. Considering that the quantitative and qualitative data are complementary, two units of analysis were constructed: Characterization and insertion of graduates and Scenarios of practices and dimensions of health care management. The graduates present an average of 26 years of age, the majority (70.1%) are female, 30.4% are employed in the public health network and half of them work in the city of Porto Alegre. The curricular stages in the SUS enabled the students to live in practice scenarios that allowed them to interact with the various dimensions of health care management. The insertion in the community, the understanding of the SUS and the understanding of the importance of considering the culture, the values, the different social and economic realities of the users were part of the formative itinerary of the graduates, so as to prepare them to promote integral attention to the user. It is concluded that the experiences of the curricular stages in the SUS are considered by the graduates important in their academic, professional and personal formation.

Keywords: Health Management. Dental Care. Dental Education. Training Support.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1	GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE	10
2.2	GESTÃO DO CUIDADO NA APS.....	10
2.3	GESTÃO DO CUIDADO NA REDE DE SAÚDE.....	12
3	OBJETIVOS	14
3.1	OBJETIVO GERAL	14
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
4	METODOLOGIA	15
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	15
4.2	PARTICIPANTES	15
4.3	TÉCNICAS DE PRODUÇÃO DE DADOS.....	15
4.4	ANÁLISE DO MATERIAL	17
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5.1	CARACTERIZAÇÃO E INSERÇÃO DOS EGRESSOS.....	18
5.2	CENÁRIOS DE PRÁTICAS E DIMENSÕES DA GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE	20
5.2.1	Gestão do Cuidado Individual e Familiar	20
5.2.2	Gestão do Cuidado Profissional e Organizacional.....	22
5.2.3	Gestão do Cuidado Sistêmica.....	27
5.2.4	Gestão do Cuidado Societária	29
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – ENTREVISTA	36
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – QUESTIONÁRIO	38
	APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO	39
	APÊNDICE D – ROTEIRO DA ENTREVISTA	44
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA EM SAÚDE, UFRGS	45

1 INTRODUÇÃO

A história da formação em Odontologia no país data do século XIX, pois em 25 de outubro de 1884, foi fundado o primeiro curso de Odontologia no Brasil por meio do decreto nº 9311 (BRASIL, 1884). Desde a década de 1950, já se discutia o elitismo do ensino na área da saúde no Brasil, onde formava-se profissionais para atender uma população muito restrita e focado no modelo de profissão liberal. Em 1898, a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) foi criada como anexo da Faculdade de Medicina e Farmácia. Desde aquele momento, em que o curso se desenvolvia durante dois anos, havia uma preocupação de que houvesse uma interligação entre os diferentes cursos da área da saúde, no entanto esta integração dos cursos ocorreu somente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política de Educação Permanente em Saúde (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2014).

No final da década de 1970, o Movimento da Reforma Sanitária resgata a ideia da saúde como direito de cidadania e, em 1980, durante a VII Conferência Nacional de Saúde reacende o debate sobre as políticas públicas de saúde no Brasil. Nesta conferência pela primeira vez discutiu-se sobre assistência odontológica pública à população brasileira (BRASIL, 1980). Em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde foi um dos momentos mais importantes na definição do Sistema Único de Saúde (SUS) e debateu, pela primeira vez, com a participação da sociedade civil, as temáticas: saúde como direito, reformulação do sistema nacional de saúde e financiamento do setor. Era preciso que se ampliasse o conceito de saúde e se fizesse uma revisão da legislação (BRASIL, 1986).

A partir da promulgação da Constituição da República Federativa Brasileira, em 1988, a saúde foi declarada como dever do Estado e um dos direitos fundamentais de cidadania. As ações de saúde passaram a ser organizadas dentro do SUS, competindo a ele, entre outras atribuições, ordenar a formação de recursos humanos para a área, a partir de seus princípios e diretrizes (QUEIROZ, 2006).

As mudanças nas políticas de saúde passam a exigir também adequações na formação dos profissionais de saúde. Em relação ao currículo do curso de graduação em Odontologia, este também necessitou de reformulações, como abordaremos a seguir. Na UFRGS, este curso passou por diversas reestruturações baseadas no modelo de currículo mínimo, em 1952, 1962, 1972 e 1982 (LAMERS *et al.*, 2016). Mas foi, em 1996, com a aprovação das Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e, em 2002, com a aprovação das Diretrizes

Curriculares Nacionais (DCN) que novos padrões para os currículos dos cursos de graduação em saúde foram apresentados (ROSSONI; LAMPERT, 2004). Segundo Morita e Kriger (2004), foi iniciado um novo ciclo da saúde, mais humanizada, pois as DCN valorizam além da excelência técnica, a relevância social das ações de saúde e do próprio ensino.

Os cursos de graduação da saúde devem formar profissionais aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos, materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde (BRASIL, 2003). A ideia de currículos mais sensíveis às necessidades do trabalho trouxe a possibilidade de vivenciarmos, durante a graduação, a gestão do cuidado em saúde, que é o provimento ou a disponibilização das tecnologias de saúde, de acordo com as necessidades singulares de cada pessoa, em diferentes momentos de sua vida, visando seu bem-estar, segurança e autonomia para seguir com uma vida produtiva e feliz (CECILIO, 2011). Apesar da gestão do cuidado ser um tema essencial para a formação do cirurgião-dentista, no Brasil, atualmente, há 327 cursos de graduação em Odontologia e apenas 91 (27,83%) dos cursos ofertam ensino de gestão (LIMEIRA *et al.*, 2018).

Na Faculdade de Odontologia da UFRGS, o novo currículo foi implementado em 2005, e a partir de então, desde o primeiro semestre da graduação, é priorizada a abordagem social com as disciplinas de Introdução às Ciências Sociais para a Odontologia, Ética e Bioética e Saúde e Sociedade. Complementando a formação iniciada nesse semestre, o estudante também faz a disciplina de “Introdução à Odontologia”, a qual procura, com atividades teóricas e práticas, aproximar o acadêmico do cenário da profissão com ações educativas em creches e escolas públicas. Isso inclui as diferentes formas de atuação do cirurgião-dentista, tais como odontologia em saúde coletiva, odontologia em outros ambientes como hospitais, empresas e participação do cirurgião-dentista (CD) como gestor de saúde (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2014).

No currículo atual, observa-se que no sexto semestre temos a disciplina de Planejamento e Gestão Pública, que envolve conteúdos que propiciam ao acadêmico o planejamento de estratégias de atenção odontológica em saúde pública. Entre outras atividades, nessa disciplina os estudantes de graduação em Odontologia devem desenvolver um Planejamento Estratégico-Participativo para alguma cidade, como se cada estudante fosse um gestor municipal (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2018).

Ao longo do sétimo semestre, o estudante faz o primeiro estágio extramuros, fora do ambiente da Faculdade, o Estágio em Odontogeriatrics, envolvendo conteúdos e práticas de atendimento a idosos. O objetivo é oportunizar a vivência da “[...] saúde do idoso em seu contexto social, enfrentar a problemática de saúde bucal deste grupo populacional e desenvolver metodologias de abordagem para o idoso no âmbito individual ou coletivo”(UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2014, p.37).

No 9º e 10º semestre, há os estágios curriculares, sob supervisão docente, com acompanhamento de um cirurgião-dentista do serviço. Os estágios curriculares são desenvolvidos de forma articulada e com diferentes complexidades tecnológicas relacionais ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, sendo a grande maioria dos estágios em serviços da rede pública de saúde contemplando especialmente a atenção primária à saúde, os serviços especializados, hospitalares e a gestão em saúde (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2015a, 2015b).

A primeira turma formada com este currículo foi em 2009. Durante todo o curso, a faculdade tem como objetivo formar o egresso/profissional cirurgião-dentista, com “[...] formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico.” (BRASIL, 2002, p.1), assim como institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

Segundo Cecílio (2011), a gestão do cuidado em saúde pode ser dividida em seis dimensões: individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária. A dimensão individual da gestão do cuidado em saúde significa cuidar de si próprio, pois mesmo sendo influenciado por vários fatores da sociedade, cada indivíduo tem a autonomia em cuidar do seu bem-estar. Já em relação à dimensão familiar, estão as relações com familiares, amigos e vizinhos na função de cuidadores, em especial no cuidado domiciliar em saúde. A dimensão profissional do cuidado é a relação entre usuários e profissionais de saúde, essa dimensão apresenta três elementos que qualificam a realização do cuidado: a competência, a postura ética e a aptidão do profissional em construir vínculo com quem necessita de cuidados. A dimensão organizacional do cuidado é a realizada nos serviços de saúde, com divisão técnica e social, atividades de coordenação e comunicação, trabalho em equipe e a função gerencial de fato. A dimensão sistêmica é a responsável por compor vínculos formais, regulares e regulamentadas entre os serviços de saúde, construindo “redes” ou “linhas” de cuidado, na perspectiva da composição da integralidade do cuidado. E finalmente, a dimensão societária que é a mais ampla da gestão do cuidado em saúde. Essa dimensão contempla como cada sociedade produz cidadania através da produção de políticas públicas de saúde e o papel do Estado como responsável em implementar estratégias para garantir políticas sociais que contribuam para uma vida melhor. Existem múltiplas ligações entre as dimensões da gestão do cuidado, compondo assim uma rede de pontos de contato e possibilidades perceptíveis e compartilhadas pelos usuários, trabalhadores e gestores.

A formação do estudante de graduação em Odontologia deve contemplar todas estas dimensões do cuidado em saúde buscando a integralidade de atenção do usuário e o aprendizado do trabalho em equipe interprofissional e será o referencial teórico para as análises do material deste estudo.

2.2 GESTÃO DO CUIDADO NA APS

A Atenção Primária à Saúde (APS) realiza a dimensão organizacional da gestão do cuidado em saúde, sendo a principal porta de entrada do SUS. Ela possui um espaço

privilegiado de gestão do cuidado das pessoas, cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento, efetivação da integralidade, responsabilizada pelo manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão, ampliação da autonomia das pessoas e coletividade. A APS deve realizar a coordenação do cuidado, atuando como o centro de articulação com outros pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral (BRASIL, 2017).

A APS é regida pela Política Nacional de Atenção Básica, uma dimensão societária da gestão do cuidado. Ela atua, como mencionado anteriormente, na dimensão organizacional e também na dimensão sistêmica da gestão do cuidado em saúde, que é a dimensão responsável por compor redes de cuidado, na perspectiva da composição da integralidade do cuidado, um dos princípios da Atenção Básica (CECILIO, 2011).

Devido as mudanças na organização da atenção à saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002 ressaltam a importância em formar profissionais da Odontologia aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração da força de trabalho, dos recursos físicos, materiais e de informação (BRASIL, 2002). Os cirurgiões-dentistas formados em um modelo de ensino, que priorize estes aspectos, poderão atuar tanto no serviço público quanto no serviço privado, inclusive na Saúde Bucal da APS. Eles deverão saber trabalhar em equipe, ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS, buscar relações com os usuários e com a gestão e tentar trazer uma nova forma de se produzir o cuidado em saúde bucal (BRASIL, 2004).

Os profissionais de saúde que atuam na APS, inclusive o cirurgião-dentista, tem como atribuição trabalhar na dimensão profissional do cuidado em saúde, sendo que um dos elementos que atribuem qualidade à realização do cuidado é a aptidão em construir vínculo do profissional com quem necessita de cuidados (CECILIO, 2011). “O cirurgião-dentista não pode ignorar o estado emocional da pessoa que está recebendo o cuidado e, nesse sentido, aumentar o vínculo afetivo é vital para o bom andamento do tratamento odontológico” (MOTA; SANTOS; FARIAS, 2012, p.152).

Para Graff e Toassi (2017), a relação do usuário com o cirurgião-dentista não promove apenas a prevenção e autocuidado, mas principalmente a autonomia dos sujeitos, o que interfere na dimensão individual da gestão do cuidado em saúde, influenciando na ampliação do cuidar de si próprio do sujeito.

É ilógica a percepção de que os processos de cuidar/tratar e gerir quase não se interligam, uma vez que primeiro o estudante aprende a cuidar/tratar do paciente e só depois a

gerenciar a assistência em saúde (LIMEIRA *et al.*, 2017). Para que o profissional possa gerir o cuidado, não é suficiente ter um conhecimento técnico de excelência, é necessário o conhecimento da clínica ampliada, da intersetorialidade e das Redes de Atenção à Saúde. Além disso, o profissional deve perceber os fatores biopsicossociais que interferem no processo saúde-doença e ter a competência, a postura ética e a aptidão em construir vínculo com quem necessita de cuidados (CECILIO, 2011).

Por isso o conhecimento das várias dimensões da gestão do cuidado em saúde é importante e deve ser aprendido durante a formação do cirurgião-dentista. É necessário mudarmos o cenário em que se encontra o Brasil, atualmente, onde apenas 27,83% dos cursos de graduação em Odontologia ofertam ensino de gestão contemplando essas várias dimensões (LIMEIRA *et al.*, 2017). O curso de graduação em Odontologia da UFRGS busca propiciar este aprendizado aos estudantes por meio de uma forte inserção no SUS nas disciplinas e nos estágios curriculares, como também em disciplinas eletivas interprofissionais e projetos de extensão e pesquisa integrados às necessidades da sociedade. Esta pactuação ocorre por meio de cooperação técnica com os municípios da região metropolitana de Porto Alegre.

2.3 GESTÃO DO CUIDADO NA REDE DE SAÚDE

A gestão do cuidado se processa nos níveis político-institucional, organizacional e das práticas, que articulados superam a fragmentação e garantem a integralidade e continuidade da atenção à saúde. Ela é representada por políticas, gestores, trabalhadores da saúde e usuários, que se articulam em diferentes espaços para resolver os problemas de saúde, utilizando a tecnologia mais adequada, no lugar e no tempo certo, para a produção do cuidado (SANTOS, 2013).

As redes de atenção à saúde, como dimensão sistêmica da gestão do cuidado, necessitam de uma estrutura operacional, que é composta pela Atenção Primária à Saúde, o centro de comunicação das linhas de cuidado; outros níveis de densidade tecnológica, secundário e terciário, os sistemas de apoio, os sistemas logísticos e o sistema de governança. As RAS apresentam missão e objetivos comuns, operam de forma cooperativa e interdependente, intercambiam constantemente seus recursos, devem ser estabelecidas sem hierarquia entre os diferentes componentes, organizando-se de forma poliárquica, em que todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes e se relacionam

horizontalmente; implicam um modo contínuo de atenção nos níveis primário, secundário e terciário (MENDES, 2010).

Consideráveis instrumentos e dispositivos têm sido institucionalizados e incorporados às políticas oficiais do Ministério da Saúde e de estados e municípios, por seu potencial em impactar na dimensão societária da gestão do cuidado em saúde. Alguns destes dispositivos podem representar mudanças na organização das equipes, nas práticas adotadas e se relacionam a uma maior capacidade de produzir um cuidado longitudinal, contínuo e em rede (GRABOIS, 2011). Neste sentido, destacam-se os sistemas de informação em saúde, que por meio dos registros alimentam o planejamento de ações de saúde.

O município de Porto Alegre dispõe de uma Rede de Atenção à Saúde composta de 55 Unidades Básicas de Saúde (UBS), que, juntamente com 88 Unidades de Saúde da Família (USF), são as principais portas de acesso às RAS. A rede é composta também por outros pontos de atenção, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), hospitais, entre muitos outros pontos, que são essenciais para a saúde da população. Em relação à saúde bucal a rede municipal possui 131 equipes de saúde bucal, totalizando 497 trabalhadores, entre cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares em saúde bucal, distribuídos em 107 unidades de atenção básica à saúde. A capital gaúcha também conta com seis centros de especialidades odontológicas e oito hospitais de referência para atendimento odontológico de alta complexidade (PORTO ALEGRE, 2015).

A estrutura de saúde bucal que a cidade de Porto Alegre dispõe, possibilita locais de estágios em diferentes cenários aos estudantes do curso de Odontologia da UFRGS. No Estágio Curricular Supervisionado I da Odontologia, os estudantes estagiam na Atenção Primária à Saúde, principalmente em Unidades de Saúde da Família. Já no Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia, os estudantes vivenciam a Atenção Secundária e Terciária, especialmente em Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), pronto-atendimentos e em alguns hospitais de referência, além de ser oportunizado aos estudantes realizarem um estágio focado em gestão pública em saúde no último semestre do curso (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2015a, 2015b).

Nos dois últimos anos, a pactuação com municípios da região metropolitana possibilitou que estudantes residentes nestes municípios fizessem estágio em serviços que exigissem menos deslocamentos e que conhecessem a realidade de sua região.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as percepções dos egressos do curso diurno de Odontologia da UFRGS sobre suas experiências de gestão do cuidado em saúde na formação durante os estágios curriculares no SUS.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Caracterizar os egressos do curso de Odontologia quanto à idade, sexo, tempo de formado, inserção profissional e formação após a graduação;
- b) Descrever as vivências dos egressos em planejamento e gestão do cuidado durante a formação nos estágios em serviços de saúde;
- c) Identificar como as experiências de planejamento e gestão nos estágios em serviços de saúde influenciaram o aprendizado da gestão do cuidado em saúde dos egressos.

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” 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 (ANEXO A). Trata-se de um estudo de natureza descritiva com sistematização de dados qualitativos e quantitativos realizado com egressos do curso de Odontologia da UFRGS.

4.2 PARTICIPANTES

O estudo compreende 491 egressos do curso de Odontologia da UFRGS que vivenciaram os Estágios Curriculares Supervisionados no período de 2012/1 a 2017/2, sendo que destes, 172 egressos até 2017/2 aceitaram participar da pesquisa após conhecer seu objetivo e concordaram com os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido referentes à entrevista e ao questionário, respectivamente Apêndice A e Apêndice B. O estudo segue a Resolução 466/2012 e a Resolução 510/2016 e apresenta riscos mínimos aos participantes, pois se propõe a manter o anonimato das pessoas envolvidas (BRASIL, 2013, 2016).

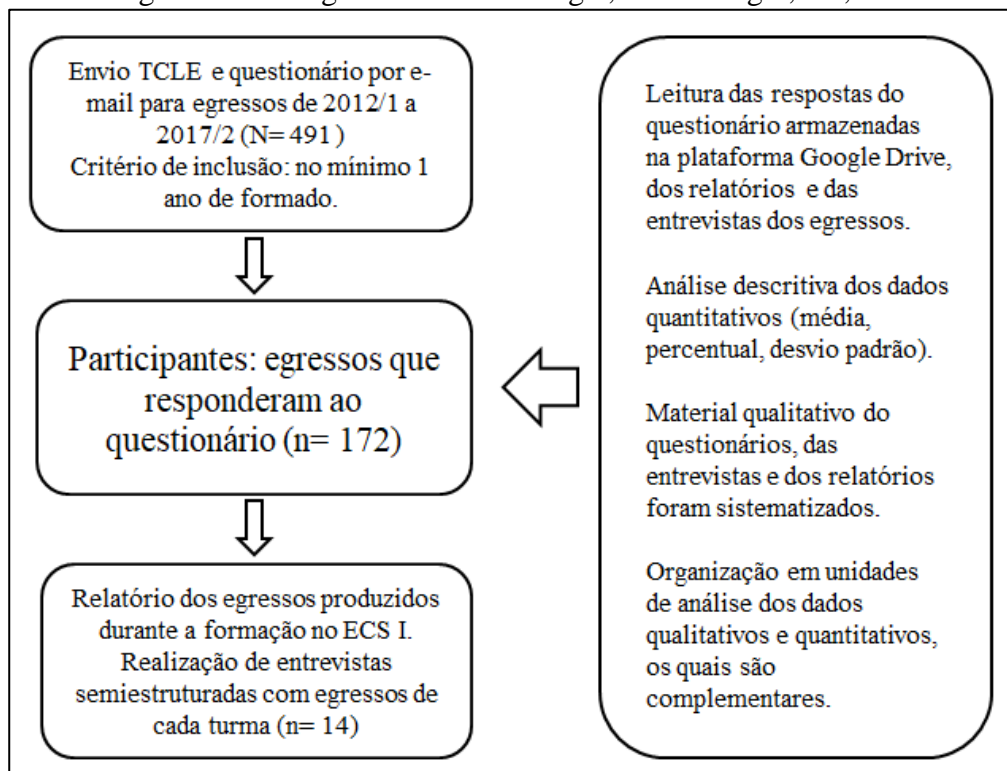
4.3 TÉCNICAS DE PRODUÇÃO DE DADOS

Para a produção de dados foram utilizados os seguintes documentos: DCN do curso de Odontologia, o PPC de Odontologia da UFRGS, os planos de ensino da disciplina de Planejamento e Gestão, do Estágio em Odontogeriatrics e dos Estágios Curriculares Supervisionados I e II da Odontologia, os relatórios das vivências dos estudantes no Estágio Curricular Supervisionado I. O Projeto Pedagógico do Curso e os Planos de Ensino das disciplinas e estágios encontram-se disponíveis no site da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

Foram utilizados dados de um questionário com questões fechadas e abertas (APÊNDICE C), enviado via endereço eletrônico aos egressos de 2012/1 a 2017/2 (N=491),

armazenados na plataforma Google Drive 2015. O questionário aborda as características dos egressos, inserção, escolha profissional e experiências durante os ECS. Foram consultados e analisados os relatórios das vivências no ECS I daqueles estudantes que responderam ao questionário. Foram realizadas entrevistas em profundidade (APÊNDICE D) com uma amostra de egressos representativa de cada semestre. A entrevista semiestruturada foi realizada com no mínimo dois alunos de cada turma de egressos, entre os que responderam ao questionário *online* e duraram em média 25 minutos. Elas foram gravadas e transcritas na íntegra, lidas e relidas. A partir da análise dos questionários, foram selecionados dois egressos por turma, que estão atuando tanto no SUS, quanto em setor privado, sem restrição de localidade, a fim de obter uma amostra representativa do conjunto, somando um total de 14 participantes. Para entrevistar os egressos que moram atualmente em outras cidades, estados ou até países foi utilizada a plataforma Skype para a comunicação *online*. O fluxograma da metodologia encontra-se na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de metodologia, Porto Alegre, RS, 2019



Fonte: da autora, 2019.

4.4 ANÁLISE DO MATERIAL

Os questionários respondidos constituem um banco de dados na plataforma Google Drive 2015, que foi, posteriormente, exportado para Microsoft Excel Versão 15.5.5 (150821). No Microsoft Excel também foram inseridos os dados relevantes obtidos nas entrevistas transcritas e relatórios analisados. No capítulo de resultados e discussão, os egressos serão identificados como CD e a respectiva numeração na ordem de resposta ao questionário a fim de manter o anonimato dos mesmos. Os recortes das falas e escritas dos participantes serão codificados como R quando procederem dos relatórios e E quando oriundos das entrevistas. O material quantitativo foi submetido à análise descritiva e o material qualitativo tanto do questionário, quanto das entrevistas e dos relatórios, foram lidos, relidos, sistematizados em planilhas e agrupados em unidades de análise. O estudo, portanto, associou dados qualitativos e quantitativos, que são vistos como complementares.

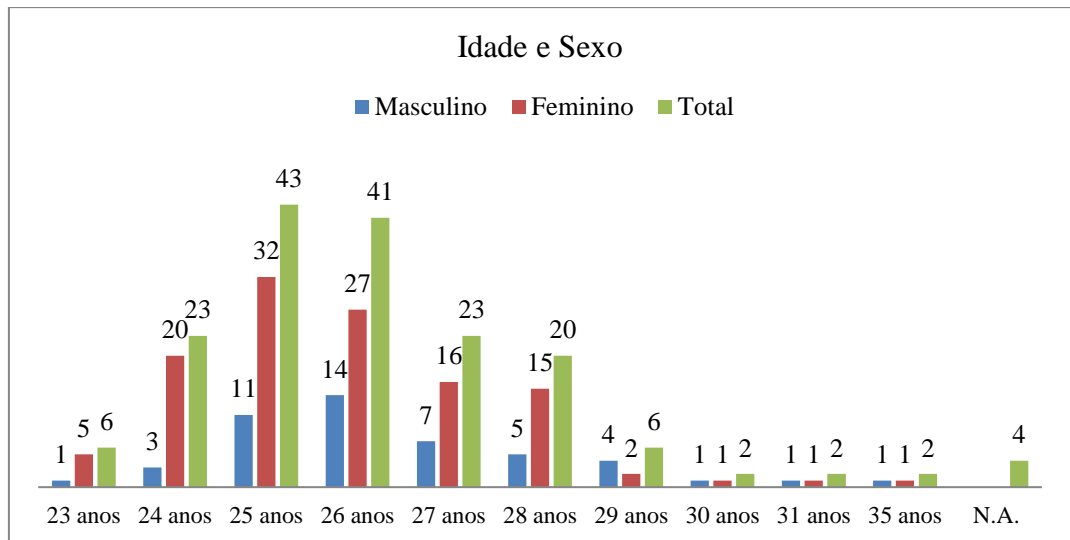
5 RESULTADOS E DISCUSÃO

Os resultados deste estudo estão apresentados e organizados nas seguintes unidades de análise: Caracterização e Inserção dos Egressos e Cenários de Práticas e Dimensões da Gestão do Cuidado.

5.1 CARACTERIZAÇÃO E INSERÇÃO DOS EGRESSOS

Os egressos da Faculdade de Odontologia UFRGS que constituíram a amostra foram 172 egressos, formados no período de 2012/1 até 2017/2, com média de 26 anos de idade ($dp=1,88$) e variação de 23 a 35 anos, sendo que 70,1% se autodeclararam do sexo feminino ($n=117$), conforme Gráfico 1.

Gráfico 1 - Distribuição da amostra de egressos do curso de Odontologia/UFRGS concluintes de 2012/1 a 2017/2 segundo o sexo e idade, Porto Alegre, RS, 2019



Fonte: da autora, 2019.

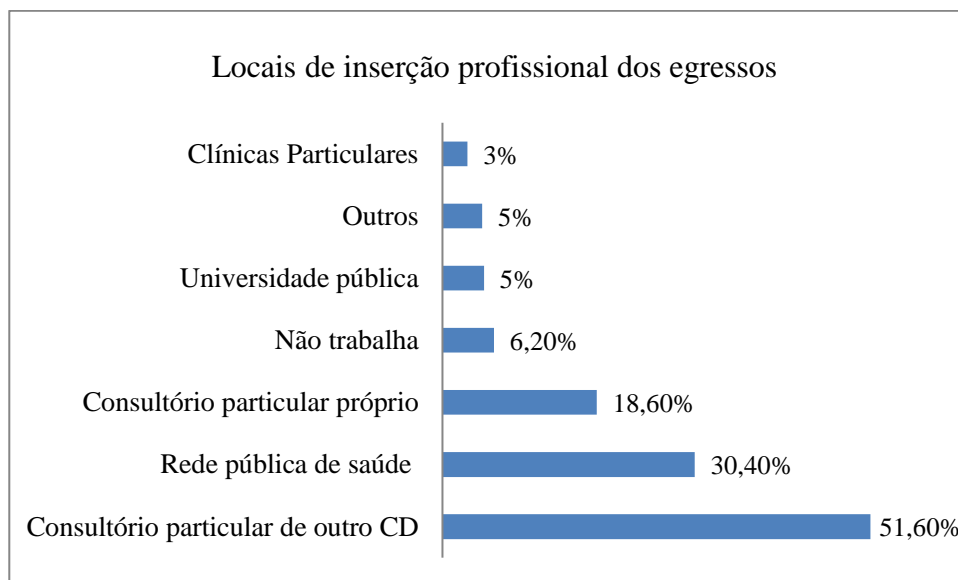
Os egressos do curso de Odontologia diurno da Faculdade de Odontologia da UFRGS são predominantemente do sexo feminino. Desde a década de 70, quando a mulher efetivamente entrou no mercado de trabalho odontológico, até os dias atuais, tem havido um gradual aumento da participação feminina na profissão, culminando com o seu predomínio numérico em relação ao sexo masculino (BALDISSERA; GRECCA; SANTOS, 2010). A predominância de CD do sexo feminino pôde ser observada desde o final dos anos 90 e,

atualmente, temos em 25 dos 27 estados brasileiros o domínio de mulheres cirurgiãs-dentistas com inscrição principal ativa no Conselho Federal de Odontologia (MORITA; HADDAD; ARAÚJO, 2010).

Os participantes do estudo possuem entre 1 a 3 anos de formados, no momento da coleta de dados e a maior parte deles exerce a odontologia clinicamente (92%). Quando perguntados aonde trabalhavam, alguns assinalaram mais de uma opção. A maioria dos egressos trabalha atualmente em consultório privado de outro cirurgião-dentista (51,6%), em seguida ficam aqueles que estão empregados na rede pública de saúde (30,4%). Podemos analisar no Gráfico 2 os locais de inserção profissional dos participantes deste estudo.

Constata-se que a maioria dos egressos da Faculdade de Odontologia da UFRGS trabalha em consultório particular de outro cirurgião-dentista, diferentemente do estudo de Ferraz *et al.* (2018), o qual encontrou a maioria (68%) dos egressos da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) atuando como servidor público, 62% atuam em consultório próprio e 26% em consultório de outro profissional. Nesse estudo também era possível o participante assinalar mais de uma alternativa.

Gráfico 2 – Percentual de Egressos da Faculdade de Odontologia de 2012/1 a 2017/2 de acordo com o local de inserção profissional, Porto Alegre, 2019



Fonte: da autora, 2019.

A cidade de Porto Alegre foi assinalada por 50% (n=86) dos participantes como município de trabalho, 21,5% (n=37) atuam na região metropolitana de Porto Alegre, 12,2%

(n=21) no interior do Estado do Rio Grande do Sul, 6,97% (n=12) exercem a profissão em outro Estado, 1,16% (n=2) em outro país e 8,13% (n=14) dos egressos não responderam essa questão. A maior concentração de cirurgiões-dentistas se dá em zonas urbanas, como nas capitais do país, ainda que essas estejam muito mais saturadas se comparadas a municípios menores e mais afastados (REZENDE *et al.*, 2007).

O estudo de Costa *et al.* (2016) realizado com egressos de um curso de Odontologia do Tocantins aponta que 62,8% estava cursando ou cursou pós-graduação, assim como no presente estudo, em que a grande maioria dos egressos 76,19% (n=124) estava cursando algum pós-graduação no momento em que responderam o questionário. Cerca de dez por cento dos egressos relataram ter concluído um curso de pós-graduação e ainda 12,3% (n=20) deles pretendem cursar futuramente. Constatamos que um dos participantes já estava cursando a sua segunda pós-graduação. Apenas 1,8% (n=3) relataram não pretender cursar pós-graduação. A questão que deu origem a esse dado permitia que o egresso assinalasse mais de uma opção. A partir desses dados podemos observar que os egressos julgam importante aperfeiçoar-se após a graduação. Para Gomes e Ramos (2015), a adesão dos profissionais a um novo quadro de trabalho especializado aparenta estar associada à necessidade de diferenciação no mercado de trabalho, assim visando também à melhoria da qualidade no atendimento, a possibilidade de ampliação da gama de atendimentos e pacientes, que não eram alcançados previamente à pós-graduação e o aumento de ganho financeiro.

5.2 CENÁRIOS DE PRÁTICAS E DIMENSÕES DA GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

5.2.1 Gestão do Cuidado Individual e Familiar

A vivência do estudante de odontologia junto ao SUS, o mais próximo possível da realidade das pessoas, expressa a possibilidade de formação de futuros cirurgiões-dentistas mais humanizados e sensíveis à saúde bucal brasileira (FONSECA, 2012).

“Essa experiência foi enriquecedora, pois permitiu conhecer o contexto em que o paciente está inserido, algo que até então não tínhamos tido a oportunidade de fazer [...]” (CD163-R)

No processo de ensino/aprendizagem devem ser estimuladas as qualidades humanísticas, na busca de formação de profissionais empáticos, pois a empatia deveria ser a base do atendimento odontológico (REZENDE *et al.*, 2015). Esta percepção também foi encontrada no recorte de relatório do Estágio I:

“Eu realmente entendi o sentido da frase: "ver o paciente como um todo", pois investigando a história de uma família é que podemos entender o porquê da não adesão de um paciente ao tratamento e tentar de alguma maneira contribuir para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.” (CD63 -R)

Diversas são as reflexões dos egressos relacionadas a uma visão integral do paciente, muitas delas expressadas como: “ver o paciente como um todo”. Para a realização do atendimento integral, é necessário entender o contexto de vida do indivíduo que busca o cuidado e assumir um olhar que identifique as necessidades do paciente no contexto familiar e comunitário (SANCHEZ; DRUMOND; FERREIRA, 2017).

“E aí tu vêes que tem questões por trás daquele paciente, que aquele paciente tem toda uma vida, tem todo um contexto que influencia o comportamento dele, influencia o modo de ele enxergar a sua saúde, que influencia o modo de ele ter ou não uma autonomia.” (CD5-E)

“[...] Foram várias situações onde só conseguimos entender o que estava acontecendo com o (a) usuário (a) quando olhamos para dentro de sua residência e arredores, ou compreendemos suas relações familiares.” (CD130-R)

Observa-se a partir das falas dos egressos tanto em relatórios escritos durante a vivência nos estágios na graduação, quanto nas entrevistas depois de formados, que eles percebem a importância de compreender o usuário de forma integral, levando em conta todo o contexto social e familiar. Muitas vezes tendo que deixar de lado a elevada importância dada por nós, dentistas, à saúde da boca para compreender que “às vezes a condição bucal não era o fator mais importante na vida do paciente naquele momento.” (CD163-R). Consideramos que

pensar o desafio da formação de um profissional da saúde implica em deslocá-lo do núcleo profissional para o universo da vida das pessoas. Nada é mais intenso do que a inserção nos serviços de saúde para provocar esse deslocamento.

“[...] as visitas domiciliares permitiram o entendimento da cultura e costumes das famílias, assim possibilitando propor abordagens coerentes com a realidade, além do fortalecimento/estabelecimento do vínculo da família com a equipe da ESF [...] realizamos também o esclarecimento de dúvidas e orientações aos cuidadores dos pacientes acamados [...]. (CD2-R)

Para que o profissional de saúde consiga estimular o cuidado individual e familiar é indispensável colocar-se no lugar do outro, entender aspectos culturais dos diferentes grupos sociais e o contexto cotidiano em que o indivíduo/família está inserido, valorizando os saberes populares e compartilhando os saberes científicos.

5.2.2 Gestão do Cuidado Profissional e Organizacional

A dimensão profissional do cuidado envolve a relação profissional-usuário. Um dos elementos importantes dessa relação é a postura ética do profissional, ou seja, o respeito ao usuário do serviço é fator indiscutível para que uma boa relação profissional-usuário aconteça. Outro elemento essencial é aptidão em construir vínculo, para isso é fundamental escutar o usuário, compreender a pessoa/comunidade por “de trás da boca” e assim essa relação acontecendo de maneira respeitável e empática possibilita uma sensibilização do usuário para o cuidado com a saúde (MESTRINER *et al.*,2014).

“As pessoas tem muito a nos contar sobre saúde, e o estágio nos ensina a ouvi-las e a entender aspectos intrínsecos a suas realidades, que nos possibilitam a real compreensão dos determinantes em saúde e seu impacto no processo saúde-doença.” (CD128-R)

"[...] os usuários pertencentes ao território adstrito pela unidade de saúde são chamados pelo nome e têm suas histórias conhecidas por

toda a Equipe de Saúde, a qual presta um cuidado integral e longitudinal de excelência.” (CD169-R)

“Entende-se que um bom profissional não se baseia somente em práticas de excelência, mas sim em prestar um cuidado humanizado [...]” (CD169-R)

A partir dos relatos observa-se que para os participantes desse estudo, o atendimento humanizado é tão importante quanto as habilidades técnicas, assim como visto por Araujo *et al.* (2018), que discorre sobre os pacientes se sentirem seguros ao serem atendidos por um dentista com competência técnica, porém querem também um atendimento humanizado e acolhedor, que minimize a ansiedade odontológica, pois esta ainda é um aspecto persistente na consulta odontológica.

A coordenação do cuidado na APS é uma das condições necessárias para alcance de uma resposta integral ao conjunto das necessidades de saúde dos usuários (ALMEIDA; MARIN; CASOTTI, 2017). Durante o estágio, os participantes relatam a vivência deste aspecto e a necessidade de contínuo aprimoramento para a gestão do cuidado, como pode ser observado nas falas dos participantes.

“[...] há muita participação da comunidade no planejamento. O cuidado é contínuo, existem as reconsultas, o vínculo entre profissional e usuário e a coordenação do cuidado está em contínuo processo de aprimoramento.” (CD101-R)

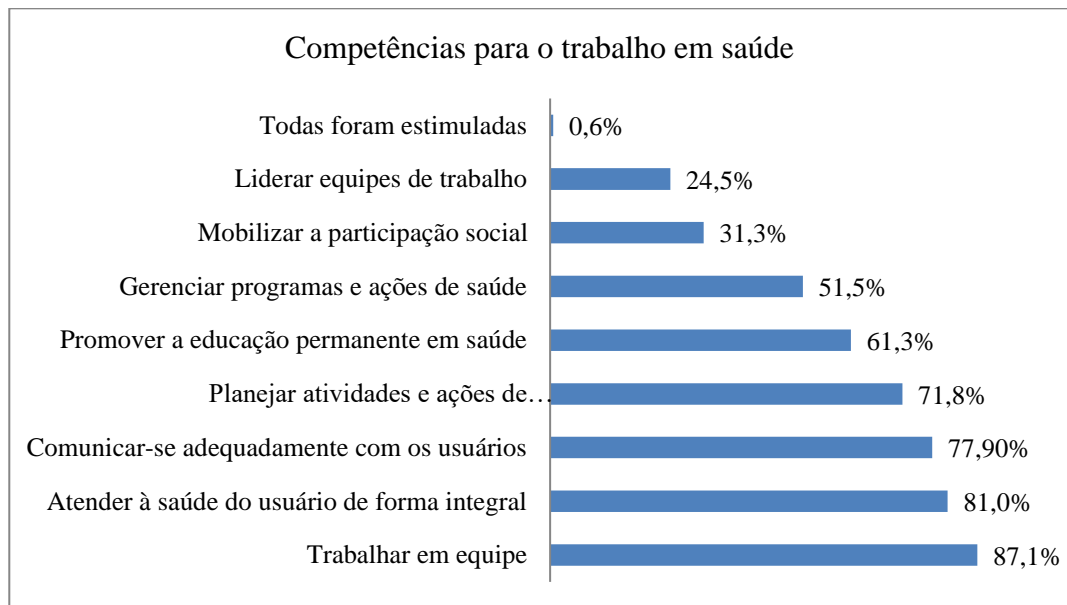
A gestão do cuidado realizada nos serviços de saúde extrapola a relação profissional-usuário e envolve a dimensão organizacional do cuidado, com divisão técnica e social, atividades de coordenação e comunicação, trabalho em equipe e a função gerencial de fato (CECILIO, 2011). Nessa dimensão, o trabalho em equipe é algo que os estágios curriculares supervisionados possibilitaram aos egressos, que não haviam vivenciado, até então, o espírito de equipe de saúde. O trabalho em equipe interprofissional presume a oportunidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, ambos sendo transformados para a intervenção na realidade em que estão inseridos (ARAÚJO; ROCHA, 2007).

“As equipes com a qual eu trabalhei eram muito interessadas e preocupadas em passar o que sabiam, pude ter muitos aprendizados, tanto de conhecimentos técnicos, quanto de humanização, organização, gestão de casos, de grupos, reuniões [...]. O que mais me influenciou foi ver a motivação de cada profissional com a qual tive contato e toda sua dedicação e preocupação em lidar com cada ser a fim de melhorar sua saúde física, mental e psicológica, e também de gerir cada caso, cada situação. Tenho muito a agradecer pelos estágios e cada profissional envolvido neles.” (CD155-E)

No decorrer na graduação, os estudantes de áreas da saúde exercem uma prática majoritariamente individualizada, por isso no futuro é mais difícil como profissionais desenvolverem um trabalho em equipe quando assumirem um serviço em que seja preciso interagir, daí a importância dos estágios curriculares com inserção inicial na atenção primária, que propiciam ainda na graduação, vivências interprofissionais, onde o estudante consegue interagir e desenvolver o conceito de trabalho em equipe (ROSSONI; LAMPERT, 2004).

As competências para o trabalho em saúde, ilustradas no Gráfico 3, foram estimuladas pelas experiências dos estágios curriculares no SUS. A questão no questionário respondido pelos egressos, que deu origem a este gráfico, permitia assinalar mais de uma opção, conforme percepções dos egressos.

Gráfico 3 - Competências para o trabalho em saúde desenvolvidas nos estágios curriculares no SUS pelos egressos da Faculdade de Odontologia de 2012/1 a 2017/2, Porto Alegre, 2019.



Fonte: da autora, 2019.

A interação com outros profissionais inspira e motiva os estudantes a desenvolver habilidades como a iniciativa e a liderança, outro ponto abordado nos relatos dos egressos.

[...] “o PSE foi meu objeto de estudo do projeto de estágio, então eu acabei tomando muita iniciativa pra formular atividades [...] tudo isso foi coordenado por mim e pela residente do posto. Foi bem legal a gente ter feito isso e comandar as atividades junto com a nossa TSB. Teve essa questão de tomar frente de alguma coisa que foi uma experiência muito legal, eu gostei bastante.” (CD112-E)

A integração do ensino ao serviço possibilita aos acadêmicos da área de saúde uma prática interprofissional com enfoque na vigilância à saúde, por meio do diagnóstico dos principais problemas de saúde da comunidade atendida, desenvolvendo senso crítico, aprendendo a buscar soluções e tomar decisões em equipe para os problemas de saúde encontrados tanto no âmbito individual ou coletivo (PIMENTEL *et al.*, 2015).

“Temos orgulho de sermos egressos da UFRGS, escola formadora de profissionais com capacidade de planejamento, seja ele individual ou

coletivo. Somos capazes de propor medidas individualizadas, mas também aprendemos a problematizar acerca do coletivo, considerando a complexidade da realidade, a identificação de vulnerabilidade em saúde, a elaboração de ações a partir do reconhecimento das regiões, do território, a integralidade do indivíduo e da assistência [...]” (CD121-R)

Como relatado anteriormente nos estágios supervisionados os alunos são incentivados a desenvolverem atividades de planejamento em saúde, tanto por meio de propostas de planejamento coletivo, quanto por projetos terapêuticos singulares. Neste recorte do relatório do Estágio Curricular Supervisionado I, o estudante, atualmente egresso do curso, registra suas percepções sobre a elaboração da proposta de planejamento.

“[...] a proposta de planejamento nos possibilita realizar, de fato, nossa participação em outras faces do serviço, trazendo a tona novas possibilidades ao profissional de odontologia, de atuar também na gestão do SUS, desempenhando papéis de suma relevância ao sistema como a regulação, por exemplo.” (CD128-R)

Além dos participantes discorrerem muito sobre suas experiências com planejamento nos estágios, outras questões reconhecidas foram as interações dos serviços de saúde e a ampliação das possibilidades de atuação do cirurgião-dentista, que para os egressos deixou de ser apenas na cadeira odontológica, expandindo também para a possibilidade de atuação como gestores do sistema de saúde.

“[...] ver a importância do cirurgião-dentista, que não precisa pegar e trabalhar somente na cadeira, que tem um papel muito maior e a gente muitas vezes consegue melhorar a saúde da população muito mais em nível de gestão do que em nível local [...]” (CD38-E)

Apesar do currículo do curso de odontologia abranger disciplinas e estágios com foco em gestão, tanto pública quanto privada, a partir dos relatos entendemos que é necessário

maior enfoqueem gestão de pessoas,para que o estudante consiga desenvolver a habilidade de liderar e lidar com o coletivo.

"[...] eu não sei o que precisa, mas eu sinto falta, tanto que eu estou procurando fora cursos de gestão e liderança [...] nesse momento não tenho condições de controlar uma equipe, de lidar com pessoas, lidar com paciente [...]." (CD9-E)

Nota-se que no decorrer dos estágios no SUS, foi possível aos estudantes terem experiências nas dimensões profissional e organizacional da gestão do cuidado em saúde. Percebe-se que em suas falas foi dado enfoque para o cuidado humanizado,integral e longitudinal, o vínculo entre profissional e usuário, a importância da motivação do profissional em sua atuação e a relevância do contínuo processo de aprimoramento da coordenação do cuidado em saúde com o aprendizado do trabalho em equipe.

5.2.3 Gestão do CuidadoSistêmica

A dimensão sistêmica trata de construir conexões formais, regulares e regulamentadas entre os serviços de saúde, compondo “redes” ou “linhas” de cuidado, na perspectiva da construção da integralidade do cuidado (CECILIO, 2011). Nesse sentido, as experiências em instâncias de gestão estadual, municipal e distrital nos estágios permitem que os estudantes percebam que a gestão do cuidado extrapola o nível local e individual tendo reflexos na saúde da população como um todo, a partir da legislação, políticas e das Redes de Atenção.

“O estágio de gestão foi maravilhoso. Fiz na secretaria estadual de saúde, na área de saúde da pessoa com deficiência. Então, legislação, eu acabei aprendendo lá, vendo como eles trabalham, vi como realmente a gestão pode influenciar a saúde das pessoas. Consegui desenvolver essa competência lá, de como realmente pensar em trabalhar em saúde, não em nível local, não em nível da pessoa, mas em nível populacional e como usar essa gestão pode influenciar toda a saúde das pessoas [...].” (CD38-E)

Para influenciar a saúde de uma comunidade, o profissional preparado para conduzir processos de mudança, que assume o papel de gestor de saúde, deve ser capaz de liderar e agregar valor a sua equipe. Também deverá conciliar esforços para utilizar recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos de modo a aumentar a resolutividade do serviço na área de abrangência (ANDRÉ; CIAMPONE, 2008).

“Aprendi também o quão importante é o planejamento de ações de saúde, organização do sistema e a correta e eficiente administração dessa unidade, pois uma administração de má qualidade ou sem conhecimentos prejudica uma comunidade, e se torna uma unidade somente curativa, centrada no médico e não na atenção integral e centrada no indivíduo e na família.” (CD46-R)

Os participantes deste estudo tiveram percepção da importância do modelo de gestão alicerçado na equipe multiprofissional e nas ações de caráter de promoção e prevenção de saúde; e que a má qualidade da administração retrocede ao modelo centrado no médico, com o foco na doença, sendo um sistema apenas curativo.

“[...] foi de suma importância vivenciar a rotina de um profissional da saúde, dentro da saúde pública, bem como os processos de gestão que ocorrem no sistema. Temos realmente um plano de saúde pública que serve de modelo, mas desafios como os de ordem de financiamento e gestão, o tornam muitas vezes incompatível com a sua teoria.” (CD99-R)

A configuração das Redes de Atenção à Saúde no SUS ainda é um grande desafio, que demanda forte investimento do Estado para a sua consolidação. Para isto, o Estado deve ter uma política que impulse e apoie as redes como estratégia primordial para o alcance de serviços de saúde de qualidade para toda a população. Nessa ótica, a constituição das redes é entendida como importante instrumento de garantia do direito à saúde por permitir ampliar o acesso e reduzir as desigualdades regionais, que ainda são imensas em nosso país (SHIMIZU, 2013).

5.2.4 Gestão do Cuidado Societária

“As cadeiras de gestão e os estágios curriculares me fizeram ter certeza que era isso que eu queria: ser uma profissional do setor público de saúde. Cada vez que aprendia mais sobre o SUS, sobre saúde pública, mais eu ficava encantada pelas lutas exercidas até hoje para que isso fosse possível.” (CD155-E)

A gestão societária é a dimensão mais ampla de produção do cuidado em saúde, ela é basicamente como são produzidas as leis e as políticas de saúde e como o direito a saúde é visto numa dada sociedade. A partir dela há produção de cidadania, dando acesso a tecnologias que colaboram para uma vida melhor (CECILIO, 2011). Entre as atividades que fomentam essa dimensão do cuidado, os estudantes da odontologia da UFRGS, durante os estágios extramuros ressaltam que são incentivados a participarem de conselhos locais, distritais, municipais e estaduais de saúde, inclusive nas conferências de saúde que ocorrem a cada quatro anos. Todos os egressos relatam a participação em reuniões em Conselhos de Saúde em ambos os estágios.

“[...] a visão mais ampla sobre participação popular, que se dá através da participação nos conselhos de saúde. Com isso, o estagiário tem a oportunidade de ampliar sua concepção de saúde e atenção do cuidado, construindo competências para futuramente atuar no sistema público de saúde de maneira mais apta e verdadeira.” (CD 155- R)

Os conselhos de saúde são espaços nos quais é possível ocorrerem negociações entre os diversos sujeitos sociais para a construção de uma política de saúde, é uma forma de relação entre Estado e a classe popular, como instância de materialização de uma parceria criada para definir, executar e controlar a política de saúde (SILVA, 2015).

“O que eu achei legal nos estágios é que eu aprendi o porquê daquelas leis, que eu tinha que baixar na internet e decorar tudo pro concurso, eram daquele jeito. E como que aquilo era posto em prática.

Isso é uma coisa que eu acho que falta um pouco. De repente, é trabalhar um pouco mais essas leis [...]." (CD5-E)

“Eu sinto falta da gente saber muito mais sobre legislação, sobre administração. A gente tem muito SUS, temos as diretrizes do SUS, sabemos muito bem as diretrizes, mas como administrar, como usar isso?” (CD46-E)

A disciplina de planejamento e gestão pública e a disciplina de odontologia legal propiciam embasamento teórico sobre o SUS e suas leis ao estudante de odontologia da UFRGS. Já os estágios curriculares extramuros permitem que eles vivenciem na prática o conhecimento adquirido na teoria. Entretanto, por meio das falas dos egressos, entendemos que eles desejam maior enfoque nas leis que regem a saúde, o SUS e a odontologia, assim preparando-se de maneira mais eficiente para enfrentar os concursos públicos e a administração dos serviços de saúde.

Entre as possibilidades para atender esta demanda levantada pelos egressos inclui-se a inserção dos mesmos, após a graduação, em cursos de especialização em saúde coletiva/pública, saúde da família, administração e gestão em saúde, assim como em residências em saúde, especialmente as multiprofissionais, que visam qualificar a atuação do profissional de saúde no SUS.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar as percepções dos egressos do curso diurno de Odontologia da UFRGS sobre suas experiências de gestão do cuidado em saúde na formação durante os Estágios Curriculares Supervisionados no SUS. Ao analisar as características dos egressos e seus locais de inserção profissional, percebemos que ao longo do período estudado, o percentual de egressos inseridos em saúde coletiva tem se mantido constante.

Na percepção dos egressos, as experiências proporcionadas pelos Estágios Curriculares Supervisionados foram enriquecedoras para a sua formação, pois permitiram conhecer o contexto em que o usuário está inserido, além de compreendê-lo de forma integral, desenvolver o vínculo entre profissional e usuário, aprender a trabalhar em equipe multiprofissional e colocar em prática o embasamento teórico sobre o SUS e suas leis.

É trazido pelos egressos que muitas competências são afloradas no período de estágio, dentre elas, planejar atividades e gerenciar programas e ações de saúde, que são competências e habilidades requeridas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.

A vivência na comunidade, o entendimento do SUS e a compreensão da importância de considerar a cultura, os valores, as realidades sociais e econômicas dos usuários para assim prestar uma atenção integral em saúde, foram questões expressas pelos participantes deste trabalho. Isso mostra a importância dos estágios extramuros realizados nos ambientes de trabalho dos serviços que compõem o SUS.

Conclui-se que as experiências dos estágios curriculares no SUS são consideradas pelos egressos da Faculdade de Odontologia da UFRGS importantes em sua formação acadêmica, profissional e pessoal. Assim como a possibilidade de vivenciar os diferentes cenários de práticas e dimensões da gestão do cuidado em saúde, algo fundamental para a prática profissional em todos os contextos.

Como formanda que vivenciou todos os estágios, me identifiquei com a maioria dos relatos dos egressos e me preocupei que só vivenciamos experiências de gestão do cuidado ao final do curso. Levanto como sugestão para melhoria nesse aspecto, que o tema de gestão do cuidado em saúde seja abordado previamente ao 5º semestre, para que possamos colocar em prática os ensinamentos nas clínicas desenvolvidas dentro da faculdade. Assim, o estudante será estimulado a ter um olhar humanizado, aprenderá a se comunicar, escutar e compreender o contexto de cada paciente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. F.; MARIN, J.; CASOTTI, E. Estratégias para Consolidação da Coordenação do Cuidado pela Atenção Básica. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v. 15 n. 2, p. 373-398, maio/ago. 2017.
- ANDRÉ, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Competências para a gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do gestor. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, p. 835-840, 2007.
- ARAÚJO, G. M. *et al.* Humanização no Atendimento Odontológico. **Archives of health investigation**, Araçatuba, v. 7, n. 4, p.72. Resumo apresentado na X Jornada Odontológica da Universidade Brasil Fernandópolis, 2018, Fernandópolis.
- ARAÚJO, M. B. S.; ROCHA, P.M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n.2, p. 455-464, 2007.
- BALDISSERA, R. dos S; GRECCA, F. S.; SANTOS, R. B dos. Participação das Mulheres na Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 51, n. 1, p. 27-30, jan./abr. 2010.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2002, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 10, 04 de março de 2002.
- BRASIL. **Decreto nº 9311 de 25 de outubro de 1884**. Coleção das Leis do Império do Brasil de 1884. Parte I. Tomo XXI, Parte XLVII. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1884. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2018/decreto-9311-15-marco-2018-786320-publicacaooriginal-155039-pe.html>. Acesso em: 12 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 59, 1 junho 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 44-46, 24 maio 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 2 mar. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 68.2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 20 nov. 2018.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório Final da 7ª Conferência Nacional de Saúde. *In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 7.,1980, Brasília, DF. Anais [...]. Brasília: [s.n.], 1980. p. 203-217.*
- BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde. *In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8.,1986, Brasília, DF. Anais [...]. Brasília: [s.n.], 1986. p. 1-21.*
- CECILIO, L. C. O. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15,n.37, p. 589-599, 2011.
- COSTA, B. A. O. *et al.* Inserção de egressos de Odontologia do Tocantins no mercado de trabalho. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 93-104, 2016.
- FERRAZ, M. A. A. L. *et al.* Perfil dos egressos do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Piauí. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 56-62, 2018.
- FONSECA, E.P. As diretrizes curriculares nacionais e a formação do cirurgião dentista brasileiro. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 3, n. 2, p. 158-178, 2012.
- GOMES, D.; RAMOS, F. R. S.A Subjetividade do Profissional da Odontologia Pós-Reestruturação Produtiva: Ética e Especialização. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 451-472, 2015.
- GRABOIS, V. Qualificação de Gestores do SUS. *In: GONDIM, R.; GRABOIS, V.; MENDES JUNIOR, W. V.(org.). Qualificação dos gestores do SUS. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD, 2011. p. 153-190.*
- GRAFF, V.A.; TOASSI, R.F.C. Produção do cuidado em saúde com foco na Clínica Ampliada: um debate necessário na formação em Odontologia. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 17, n. 4, p.63-72, 2017.
- LAMERS, J. M. S.Mudanças curriculares na educação superior em Odontologia: inovações, resistências e avanços conquistados.**Revista da ABENO**, São Paulo, v.16, n.4, 2-18, 2016.
- LIMEIRA, F. I. R. *et al.* Ensino de gestão nos cursos de graduação em Odontologia no Brasil. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 18, n. 1, p.161-169, 2018.
- MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.5, p.2297-2305, 2010.
- MESTRINER, S. F. *et al.*Egressos do curso de odontologia: representações sociais de uma experiência extramuros. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, Florianópolis, v.5, n.3, p.25-33,2014.
- MORITA, M. C.; HADDAD, A. E.; ARAÚJO, M. E. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro.**Maringá: Dental Press Editora, 2010.

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

MOTA, L.Q.; SANTOS, T. A. dos; FARIAS, D.B.L. M., Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. **Arquivos em odontologia**, Belo Horizonte, v.48, n.3, p. 151-158, Jul./Set. 2012.

PIMENTEL, E. C. *et al.* Ensino e Aprendizagem em Estágio Supervisionado: Estágio Integrado em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 352-358, 2015.

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. [Site da Prefeitura Municipal]. Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=808. Acesso em: 15 jun. 2019.

QUEIROZ, M.G. **O ensino da odontologia no Brasil: concepções e agentes**. 2006. 370 p. Programa de Pós-Graduação em Educação (Tese de Doutorado) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2006.

REZENDE, M. C. R. A. *et al.* Acolhimento e bem estar no atendimento odontológico humanizado: o papel da empatia. **Archives of Health Investigation**, Araçatuba, v. 4, n. 3, p. 57-61, 2015.

REZENDE, F. P. *et al.* Perfil, motivações e expectativas dos graduandos e graduados em odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 165-172, mai./ago. 2007.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o sistema único de saúde e as diretrizes curriculares. **Boletim da saúde**, Porto Alegre, v.18, n.1, p.87-98, 2004.

SANCHEZ, H. F.; DRUMOND, M. M.; FERREIRA, E. F. Percepções de discentes de odontologia sobre a atenção primária à saúde. **Arquivos em odontologia**, Belo Horizonte, v. 53, n. 4, p. 1-9, 2017.

SANTOS, A. M. dos. **Gestão do cuidado na microrregião de saúde de Vitória da Conquista (Bahia): desafios para constituição de rede regionalizada com cuidados coordenados pela Atenção Primária à Saúde**. 2013. 332 p. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública (Tese de Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

SHIMIZU, H. E. Percepção dos gestores do Sistema Único de Saúde acerca dos desafios da formação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1101-1122, 2013.

SILVA, I. G. Participação popular nas políticas públicas: a trajetória dos conselhos de saúde do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Revista de Políticas Públicas**, São Paulo, v.8, n. 2, p.2178-2865, 2004.

TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S.; LEMOS, V. M. A. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em odontologia. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 28, n. 4, p. 223-242, 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 Estágio Curricular Supervisionado I da Odontologia 2014/01. Porto Alegre: UFRGS, 2015a.

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 Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia 2014/01. Porto Alegre: UFRGS, 2015b.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Odontologia. **Projeto Pedagógico do Curso Diurno de Odontologia**. Projeto Pedagógico de Curso, Currículo 2014/1. Porto Alegre: UFRGS, 2014.

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO –
ENTREVISTA**

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 pode entrar em contato diretamente com a professora responsável Eloá Rossoni pelo fone 984164699. 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 e a Resolução 510/2016 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, e-mail: etica@propesq.ufrgs.br.

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - QUESTIONÁRIO

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

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 e-mail e nos retornará também através do e-mail 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 e a Resolução 510/2016 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: __/__/__

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO

PROJETO DE PESQUISA: ESTÁGIOS CURRICULARES DE ODONTOLOGIA NO SUS:
IMPLICAÇÕES NAS ESCOLHAS PROFISSIONAIS E NA APRENDIZAGEM DE
COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO EM SAÚDE

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 Programa de Saúde na Escola

- 1
- 2
- Ambos

16.6 Planejamento de Ações

- 1
- 2
- Ambos

16.7 Vigilância em Saúde

- 1
- 2
- Ambos

16.8 Reuniões de Conselhos de Saúde

- 1
- 2
- Ambos

16.9 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 que aspectos do preceptor 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

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 sua 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 sua importante colaboração e informamos que neste espaço pode contribuir com qualquer outra informação que julgar necessária para este estudo.

APÊNDICE D – ROTEIRO DA ENTREVISTA

Identificação

Nome:

Idade:

Sexo:

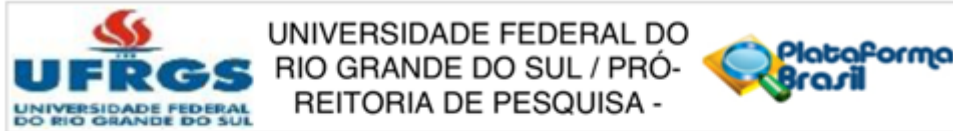
Tempo de formado:

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 sua 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 A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA EM SAÚDE, UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTÁGIOS CURRICULARES DE ODONTOLOGIA NO SUS: IMPLICAÇÕES NAS ESCOLHAS PROFISSIONAIS E NO APRENDIZADO DE COMPETÊNCIAS PARA O TRABALHO EM SAÚDE

Pesquisador: ELOÁ ROSSONI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39550814.4.0000.5347

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.009.514

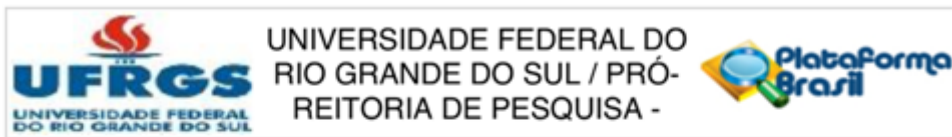
Data da Relatoria: 05/03/2015

Apresentação do Projeto:

Consta na argumentação acerca das diretrizes curriculares nacionais que o projeto político pedagógico (PPP) da Faculdade de Odontologia da UFRGS foi elaborado entre 2004 e 2005, após várias discussões e tensionamentos em reuniões gerais que envolveram a presença da direção, professores, funcionários e alunos da faculdade. O perfil profissiográfico do Cirurgião-Dentista egresso, descrito no PPP, propõe que o CD tenha a capacidade de exercer a profissão, atuando com espírito crítico de acordo com a realidade da população e com saber técnico, científico e humano, conforme os princípios éticos e bioéticos, e que atue individual ou coletivamente na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da população. É ressaltado que o curso propõe-se à formação de profissionais generalistas e com visão social da realidade (PORTO ALEGRE, 2005).

Em 2005, iniciou o primeiro semestre letivo com turmas a serem formadas pelas novas DCN, com a estrutura curricular reformulada. Assim, com base na experiência cotidiana com os cenários de aprendizagem da graduação, toma-se como hipótese deste estudo que a formação em serviços de saúde do SUS tem implicações nas escolhas profissionais dos egressos do curso de Odontologia e possibilita o aprendizado de competências para o trabalho em saúde.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 1.009.514

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

Analisar como a formação na graduação em serviços de saúde do SUS influenciou na escolha profissional de egressos do curso de Odontologia da UFRGS e na aprendizagem de competências e habilidades para o trabalho em saúde.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Caracterizar os egressos do curso quanto à idade, sexo, tempo de formado, inserção profissional e formação após a graduação.
- Descrever as vivências dos egressos durante a formação nos estágios em serviços de saúde.
- Descrever os aspectos da formação em serviços de saúde que possibilitaram o desenvolvimento de habilidades e competências para o trabalho em saúde.
- Identificar as contribuições da formação em serviços de saúde nas escolhas profissionais de egressos do curso.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

- O desenvolvimento do projeto e seus resultados poderão auxiliar na qualificação do curso a partir do olhar de seus egressos.
- Consta que os riscos são mínimos.

OBS: Na 2ª versão do projeto, esclarece que os riscos mínimos compreendem eventuais constrangimentos nas respostas ao questionário e entrevista.

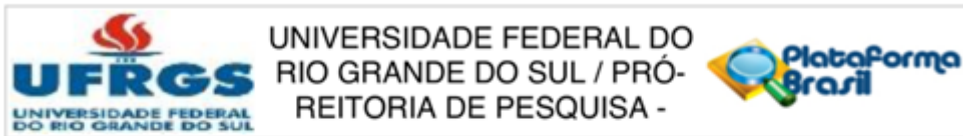
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa descritiva, quanti-qualitativa, com base nos estudos culturais em aproximação com a etnografia pós-moderna (COSTA, 2005). Os estudos culturais, nessa perspectiva, buscam compreender os significados que os grupos sociais atribuem as suas vivências no cotidiano (JONHSON, 2006). Esclarece que Cultura é entendida como "material de nossas vidas cotidianas", "como expressão das formas pelas quais as sociedades dão sentido e organizam suas experiências comuns", expressas em ideias, atitudes, linguagens, práticas, instituições e relações de poder, através de uma série de produções e artefatos culturais (COSTA, 2005, p. 109).

PARTICIPANTES: egressos do curso de Odontologia da UFRGS do período de 2012/1 a 2017/02 que vivenciaram os Estágios Curriculares Supervisionados. Estima-se um total de 500 alunos formados neste período.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: egressos com no mínimo um ano de formado e que aceitem participar

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 1.009.514

do estudo. Respeitando este tempo mínimo de formado, a turma de 2017/2 será contatada em 2018/2. Inicialmente, serão contatadas as turmas (2012/1, 2012/2 e 2013/1) que já concluíram a sua formação e assim, subseqüentemente, as demais turmas no transcorrer do período de estudo.

PRODUÇÃO DOS DADOS: mediante documentos pedagógicos do curso e dos estágios, relatórios, questionários e entrevistas Os dados parciais produzidos serão utilizados como material empírico para elaboração de Trabalhos de Conclusão de Curso de alunos da graduação e de pós-graduação da UFRGS.

OBS: Na 2ª versão do projeto, esclareceu que os documentos pedagógicos do curso e dos estágios que pretende acessar são de domínio público.

QUESTIONÁRIOS: por email, será enviado um questionário contendo questões abertas e fechadas para os egressos da Faculdade de Odontologia (APÊNDICE A) que abordará questões para posterior análise das características dos egressos, suas vivências, escolhas e inserção profissional, bem como a compreensão das habilidades e competências para o trabalho em saúde desenvolvidas por estes no período de formação, em especial, nos Estágios Curriculares Supervisionados. Está previsto um plano piloto com dois egressos do curso que não pertencem ao período do estudo descrito no projeto. Se necessário, o questionário será retestado com outras duas pessoas que sejam semelhantes ao grupo alvo, sem ser parte dele. Coeficiente de confiabilidade: escala de 0 a 1 (alfa de Cronbach).

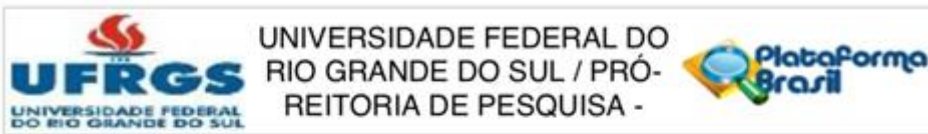
ENTREVISTAS EM PROFUNDIDADE: será convidada uma amostra intencional representativa oriunda dos respondentes dos questionários, de cada semestre, para realização de entrevistas em profundidade sobre as habilidades e competências para o trabalho em saúde e outros aspectos que forem parcialmente elucidados através do questionário on line. As entrevistas em profundidade serão gravadas e transcritas.

OBS: Nesta versão, adequou informações relativas às entrevistas tais como tempo de duração e local.

PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS: Análise descritiva para os questionários e técnica de análise cultural (WORTMANN, 2007) para as informações a serem obtidas por meio das entrevistas.

OBS: No CRONOGRAMA, contemplou a discriminação de etapas de modo prospectivo. Quanto ao

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 1.009.514

ORÇAMENTO, adequou informação relativa ao CUSTEIO, sendo de responsabilidade do pesquisador responsável.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Anexou parecer consubstanciado da COMPEAQ-ODONTO-UFRGS.
- Anexou declaração de concordância da COMGRAD- ODONTO-UFRGS.
- Apresenta 2 TCLEs, agora separadamente para ambos procedimentos de coleta de dados (Questionário e Entrevista, conforme foi recomendado no 1º Parecer.

OBS: Houve aprimoramento na redação dos Termos (TCLE), garantindo que os dados a serem obtidos vinculam-se exclusivamente a esta pesquisa. Esclareceu que a participação não implica em ônus nem em remuneração. Também, adicionou formas de contato com o CEP-UFRGS.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Atendeu às recomendações / pendências contidas no Parecer anterior.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

PORTO ALEGRE, 02 de Abril de 2015

Assinado por:
MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA
(Coordenador)

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** e5ca@propesq.ufrgs.br