

ORGANIZADORAS

Cristine Maria Warmling | Fabiana Schneider Pires



REDES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SAÚDE BUCAL

ANÁLISES SOBRE CUIDADO, GESTÃO E PROCESSO DE TRABALHO

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R314

Redes de integração ensino-saúde bucal: análises sobre cuidado, gestão e processo de trabalho / Organizadoras Cristine Maria Warmling, Fabiana Schneider Pires. – São Paulo: Pimenta Cultural, 2023.

Livro em PDF

ISBN 978-65-5939-768-6

DOI 10.31560/pimentacultural/2023.97686

1. Medicina e saúde. 2. Odontologia. 3. Educação. I. Warmling, Cristine Maria (Organizadora). II. Pires, Fabiana Schneider (Organizadora). III. Título.

CDD 610

Índice para catálogo sistemático:

I. Medicina e saúde.

Jéssica Oliveira – Bibliotecária – CRB-034/2023

5

*Karen Laís Prediger
Fabiana Schneider Pires
Cristine Maria Warmling*

**COGESTÃO DA EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE BUCAL:
UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO**

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (BRASIL, 2002a, 2021), que definem a organização dos cursos de graduação em odontologia, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) (BRASIL, 2004a), que propõem a reorganização do modelo de cuidado em saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS), orientam, enquanto políticas maiores, necessidades de qualificações nos processos de formação das Equipes de Saúde Bucal (ESB). Princípios que delineiam as duas políticas se aproximam, e pressupõem a humanização nas práticas de saúde, para superarmos modelos biomédicos em que a reprodução tácita e acrítica de técnicas odontológicas impeçam o cuidado centrado na pessoa (NARVAI; FRAZÃO, 2008; PIRES; BOTAZZO, 2015).

Na Integração Ensino-Serviço, os espaços de trabalho no SUS, como cenários de ensino-aprendizagens por meio de compartilhamentos de saberes e práticas entre instituições de ensino e de saúde, fortalecem a Educação Permanente em Saúde (EPS), produzindo ganhos mútuos na formação e no trabalho. A EPS, como pactuações e negociações permanentes entre trabalhadores, gestores, docentes, estudantes e usuários, produz mudanças estratégicas no SUS (ALBIERO; FREITAS, 2017; ALBUQUERQUE, 2008; FONSÊCA *et al.*, 2014; GUSMÃO *et al.*, 2015; MIRA *et al.*, 2018).

A experiência de EPS, analisada pelo estudo, foi desenvolvida por meio de uma atividade de Extensão Universitária, protagonizada pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO/UFRGS) e pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre/RS, entre os anos de 2014 a 2017. Ocorreu por meio de uma ação de extensão intitulada *Educação Permanente em Saúde na Produção do Cuidado em Saúde Bucal*, e direcionada para as Equipes de Saúde Bucal (ESB) de serviços do SUS municipal. A ação de extensão fundamenta-se no escopo dos desafios permanentes de ampliar

SUMÁRIO

SUMÁRIO

e organizar o acesso à atenção da saúde bucal, bem como na qualificação do cuidado, pertencente à Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB), no município de Porto Alegre/RS (SMS/PMPA, 2018).

Realizaram-se atividades de EPS nas 8 Gerências Distritais (GDs) administrativas da gestão municipal da saúde, que compreendem os 17 distritos sanitários de Porto Alegre, bem como na instituição de ensino. Um Coletivo CoGestor do processo de EPS foi criado para desenvolver ações de EPS, apoiando-se na metodologia pedagógica da problematização e no Arco de Maguerez (BERBEL, 1995; BORDENAVE; PEREIRA, 1982).

Esta foi a problematização que guiou o estudo: como uma experiência de EPS desenvolvida por meio de um processo de Integração Ensino-Serviço e ao nível de uma ação de extensão contribui na produção de competências para os trabalhadores do SUS?

Considerando o cenário descrito, o estudo realizado possuiu o objetivo principal de avaliar o perfil de formação e as práticas de EPS de ESB do município de Porto Alegre/RS (PREDIGER, 2018).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso do tipo único ou holístico, com uma única unidade de análise, que procura compreender os fenômenos na sua totalidade e globalidade (YIN, 2010). O estudo articula o campo da saúde com o campo da educação, orientado pelos princípios da pesquisa-ação-intervenção, considerando a indissociabilidade da ação e da intervenção na produção de conhecimento (PEZZATO; L'ABATE, 2012).

Os cenários do estudo constituíram-se em serviços de saúde que compunham a RASB no Município de Porto Alegre/RS, que possuía

SUMÁRIO

em torno de 166 ESB na APS, 6 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), 2 serviços de pronto atendimento odontológico vinte e quatro horas, 8 pontos de atenção especializada na rede hospitalar e 7 serviços de apoio diagnóstico. Atuam vinculados ao SUS, no município, em torno de 429 trabalhadores de saúde bucal (SMS/PMPA, 2018).

Participou do estudo um total de 127 trabalhadores de saúde bucal, sendo 71 Cirurgiões-dentistas (CD), 12 Técnicos em Saúde Bucal (TSB) e 44 Auxiliares de Saúde Bucal (ASB). Os trabalhadores participantes do estudo atuaram nas atividades de EPS propostas no projeto de extensão *Educação Permanente em Saúde na Produção do Cuidado em Saúde Bucal*.

Os dados foram produzidos por meio de um questionário aplicado durante as reuniões mensais de EPS e de planejamento, nos Distritos de Saúde, para ser respondido de forma escrita, presencial e autônoma. A estrutura do questionário foi organizada com questões fechadas e abertas, e apresentando-se dois blocos temáticos. Bloco 1 - Sobre formação e trabalho e Bloco 2 - Avaliação de Processos de EPS.

Os dados produzidos foram digitados em planilha do Microsoft Office Excel, e foi realizada a análise descritiva da frequência de respostas quantitativas. Para os dados qualitativos, privilegiou-se a análise discursiva, que objetiva trabalhar o sentido histórico e social, além do conteúdo do texto (CAREGNATO, 2006).

O estudo foi submetido e aprovado na Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia/UFRGS, no Comitê de Ética em Pesquisa/UFRGS e no Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, na Plataforma Brasil, com parecer consubstanciado no número 29626.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil de Formação e Atuação no Ensino das Equipes de Saúde Bucal

A primeira parte de resultados do estudo permite compreender sobre o perfil de formação e trabalho dos trabalhadores que compõem as ESB participantes do estudo.

Dos CD entrevistados, 69% graduaram-se entre os anos de 2000 e 2010, sendo a UFRGS a principal instituição formadora (54,9%). Quanto aos profissionais TSBs e ASBs, 100% e 81,7%, respectivamente, se formaram entre os anos de 2000 e 2010 (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil de formação no nível de graduação dos profissionais participantes do estudo

Período de Formação	CD n (%)	TSB n (%)	ASB n (%)
Década 1980	12 (16,9)	0	0
Década 1990	10 (14,0)	0	8 (18,1)
Década 2000	24 (33,8)	8 (66,6)	17 (38,6)
Década 2010	25 (35,2)	4 (44,4)	19 (43,1)
Total	71 (100)	12 (100)	44 (100)
Instituição de Formação			
UFRGS	39 (54,9)	0	10 (22,7)
PUCRS	14 (19,7)	0	0
UFSC	5 (7,0)	0	0
UFPEL	4 (5,6)	0	0
Escola KLYMUS	0	7 (58,3)	25 (56,8)
Outros	9 (12,6)	5 (41,6)	6 (13,6)
Total	71 (100)	12 (100)	44 (100)

Fonte: Dados da Pesquisa

O estudo aponta para uma rede qualificada de trabalhadores, com 87,3% dos CD participantes com curso de pós-graduação concluído. Dentre as especializações realizadas pelos CD, destaca-se a especialização em Saúde Coletiva (39,4%). As Residências Profissionais e o Mestrado também têm contribuído para a qualificação dos profissionais da rede, com destaque para a Residência em Saúde Coletiva e da Família (25,3%) e o Mestrado em Saúde Coletiva (7%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Perfil da formação dos participantes no nível de Pós-Graduação

Amostra CD	N (%)
	71 (100)
Especialização	
Saúde Coletiva	28 (39,4)
Especialidades Clínicas	12 (16,9)
Gestão em Saúde	2 (2,8)
Total	42 (59,1)
Residência	
Saúde Coletiva e da Família	18 (25,3)
Saúde da Criança	1 (1,4)
Não concluída	3 (4,2)
Total	22 (30,9)
Mestrado	
Ensino na Saúde	3 (4,2)
Saúde Coletiva	5 (7,0)
Cariologia	3 (4,2)
Odontopediatria	1 (1,4)
Total	12 (16,9)
Doutorado	
Saúde Coletiva	1 (1,4)

Fonte: Dados da Pesquisa.

SUMÁRIO



SUMÁRIO

A formação de TSBs e ASBs caracteriza-se por ser predominantemente em escolas privadas (77%), e apenas 21,4% referiram ter realizado algum tipo de formação complementar. Um estudo sobre o perfil de trabalhadores técnicos do SUS, no Rio Grande do Sul, realizado em 2016, apontou que 36,4% dos ASBs e TSBs assinalaram não encontrar dificuldades para se qualificar, e que apenas 24,7% destes profissionais referiram ter acesso à qualificação complementar através de reuniões no local de trabalho (WARMLING *et al.*, 2016).

Os encontros de EPS, analisados pelo estudo, foram realizados com grupos de CDs, TSBs e ASBs reunidos. A integração das ESB, nos espaços de EPS, suscitou a necessidade de se organizar também encontros separados para as categorias de trabalhadores técnicos de nível médio, com o objetivo de trabalhar competências específicas destes trabalhadores para atuação no SUS, ampliando o acesso destes profissionais à qualificação complementar e educação permanente.

Em relação à abrangência da Integração Ensino e Saúde, o número de trabalhadores preceptores, apontados pelo estudo, permite visualizar uma rede de atenção perpassada pela rede de ensino e envolvida ativamente com a formação em saúde, por meio de preceptorias. Dos CD entrevistados, 61,9% atuam como preceptores de estágios curriculares de cursos de graduação das instituições de ensino UFRGS, PUCRS e UFCSPA, e 23,9% atuam como preceptores de residência em odontologia.

Quanto ao tempo de preceptoria, os maiores conjuntos de trabalhadores estão situados entre os que possuem um tempo de experiência em preceptoria dos CDs: 23% relatam entre 2 e 4 anos, e 22,5% estão iniciando experiências em preceptoria (até 1 ano) (Tabela 3). Em relação a estes últimos, destaca-se que a implementação da Residência Integrada em Saúde Bucal da UFRGS, em 2016, tem contribuído para a inserção de novos CD na função de preceptoria.

SUMÁRIO

Tabela 3 - Descrição das características das experiências de preceptoría dos participantes

CD Preceptores de Estágio	n (%)
UFRGS	33 (46,4)
PUCRS	8 (11,2)
Seminário Integrador PET da UFCSPA	3 (4,2)
Total	44(61,9)
Tempo de atuação como Preceptores do Estágio	
Até 1 ano	16 (22,5)
Entre 1 e 2 anos	7 (9,8)
Entre 2 a 4 anos	17 (23,9)
Entre 4 e 5 anos	2 (2,8)
Não responderam	2 (2,8)
Total	44(61,9)
CD Preceptores da Residência	
UFRGS	10 (14,0)
GHC	5 (7,0)
Escola de Saúde Pública	1 (1,4)
Sem resposta	1 (1,4)
Total	17 (23,9)
Tempo de atuação como Preceptores da Residência	
Até 1 ano	9 (12,6)
Entre 1 e 2 anos	2 (2,8)
Entre 2 e 4 anos	6 (8,4)
Entre 4 e 5 anos	0 (0,0)
Total	17 (23,9)

Fonte: Dados da Pesquisa.

A inserção de estudantes, nos serviços do SUS, viabiliza a compreensão dos processos de organização da RASB e das dinâmicas da Política Nacional de Saúde Bucal (PINHEIRO, *et al.*, 2009). A participação da Instituição de Ensino, nas discussões de casos clínicos e de projetos de gestão, para o enfrentamento de problemas da rede de

SUMÁRIO

atenção à saúde bucal, enriquece e fundamenta o percurso de estudantes, de tutores e de preceptores-trabalhadores (WARMLING *et al.*, 2011). Produz inovação no trabalho em saúde, e desperta no trabalhador a necessidade de EPS para a qualificação do cuidado em saúde (FORTE *et al.*, 2015).

A formação de profissionais para o SUS deve produzir sujeitos autônomos que integrem, nas próprias competências técnicas, subjetividades, criatividade e comunicação, que mobilizem conhecimentos e capacidades diante de situações novas, adversas e imprevisíveis do cotidiano dos serviços de saúde. Ou seja, um agir em competência ampliado e integrado: saber-saber, saber-fazer e saber-ser (COSTA; ARAÚJO, 2011). Processos de educação na saúde cumprem um papel transformador na realidade social quando aprofundam a discussão do envolvimento do trabalhador no fortalecimento do controle social, na gestão dos serviços e na perspectiva da clínica ampliada (NORO; TORQUATO, 2010).

Integração Ensino–Gestão–Extensão–Atenção na produção do cuidado de saúde bucal

Na segunda parte do estudo, os dados qualitativos nos demonstram sobre políticas de Integração Ensino-Saúde, e como esses trabalhadores participantes vivenciam e avaliam práticas de EPS articuladas a elas?

Um estudo realizado em 2014, em Porto Alegre, identificou certo distanciamento entre as ações de gestão, de EPS e das práticas clínicas das ESB. Como tecnologia de EPS, há a necessidade da problematização dos processos de trabalho, colocando em diálogo as necessidades das partes envolvidas: trabalhadores, estudantes, serviços, instituições de ensino, gestão, usuários e controle social (WARMLING, *et al.*, 2019).

SUMÁRIO

As atividades de EPS das ESB, até então planejadas e realizadas pela Área Técnica de Saúde Bucal da SMS, passaram, a partir da ação de extensão de EPS aqui analisada, a serem protagonizadas por um Coletivo CoGestor, constituído por trabalhadores de todos as GDs: gestores, docentes, pesquisadores, estudantes, estagiários e trabalhadores do SUS. O Coletivo CoGestor responsabilizou-se por assessorar e realizar ações de EPS nos diferentes distritos sanitários de saúde. Um dos objetivos principais foi alinhar o processo de planejamento da gestão da saúde bucal do município às práticas de EPS, centradas nas realidades dos diferentes distritos sanitários municipais.

Neste processo, o Coletivo CoGestor conduziu o diagnóstico situacional e a identificação de problemas de desempenho das ESB nas GDs, utilizando-se da matriz de planejamento denominada FOFA (Força, Oportunidade, Fraquezas e Ameaças). Oriunda do campo da administração, esta ferramenta de planejamento estratégico vem sendo utilizada no campo do planejamento em saúde, e sua escolha, como ferramenta metodológica, se deu a partir da necessidade de sistematização e da visualização dos pontos fortes e das fragilidades deste coletivo social, permitindo a avaliação de sua estrutura, desempenhos e/ou contextos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009). Assim, a partir do diagnóstico situacional de cada distrito sanitário, coletivamente, as ESB em cada território elencaram pontos-chaves dos seus problemas de desempenho, elencados na matriz FOFA para serem trabalhados nos encontros de EPS.

No planejamento dos encontros de EPS, optou-se como base metodológica a teoria pedagógica da problematização, com o uso do Arco de Maguerez (BERBEL, 1995; BORDENAVE; PEREIRA, 1982). A partir da observação da realidade, identificação do problema e dos seus pontos-chaves, cada distrito de saúde desenvolveu a sua teorização, suas hipóteses de solução e a aplicação destas à sua realidade. A EPS produziu-se em atividades, discussões, dinâmicas, teorizações, leituras e atividades de educação a distância (Quadro 1). As hipóteses

de solução para os problemas eleitos foram construídas pelos trabalhadores, gestores, docentes e estudantes nos encontros de EPS, a partir de estratégias passíveis de serem aplicadas na realidade dos serviços. Seminários amplos de compartilhamento, discussão e avaliação das experiências distritais foram realizados pelo Coletivo Co-Gestor.

Quadro 1 - Projetos desenvolvidos pelos distritos sanitários de saúde, vinculados ao projeto de extensão 'Educação permanente em saúde na produção do cuidado de saúde bucal'

Gerência Distrital	Temáticas
CENTRO	Fluxos para atenção especializada, problemas de referência e contrarreferência entre os serviços, dificuldades em relação aos fluxos de atendimento para pessoas em situação de rua e atualização sobre calendário vacinal para equipes de saúde bucal.
GCC	Preenchimento e utilização do SISAB/e-SUS AB, organização de materiais e biossegurança nas unidades de saúde e referências para atendimento odontológico na Atenção Primária.
LENO	Programa saúde na escola
NEB	Acolhimento e indicador de primeira consulta odontológica programática
NHNI	Reestruturação das reuniões mensais de equipes de saúde bucal na gerência, visando maior integração e participação dos profissionais através de discussão de casos-problema.
PLP	Altas taxas de absenteísmo na atenção especializada - Centros de Especialidades Odontológicas.
RES	Discussão conceitual sobre EPS com as Equipes de saúde bucal e dificuldades em relação aos fluxos para atenção especializada, envolvendo a referência e contrarreferência entre os serviços e o absenteísmo nas especialidades.
SCS	Discussão de casos-problema com as equipes de saúde bucal e questões relacionadas à falta de materiais.

Fonte: SMS/PMPA, 2017, p. 355.

Neste processo, a concepção da EPS foi uma escolha política que transcendeu um caráter puramente pedagógico para colocá-la no centro de uma proposta de mudanças de práticas de trabalho, no próprio espaço de trabalho. Contudo, esta escolha não se fundamentou em uma perspectiva reducionista, com ênfase apenas na gestão do

SUMÁRIO

trabalho e na resolutividade dos serviços. Buscou-se promover também uma melhor compreensão do trabalho, das suas contradições e das suas potencialidades neste momento histórico (LEMOS, 2016; LOPES *et al.*, 2007).

Teve como objetivo resgatar o potencial educativo dos serviços de saúde, a partir da problematização coletiva do cotidiano do trabalho, reconhecendo a possibilidade da participação de vários sujeitos sociais no processo educativo (LOPES *et al.*, 2007). As atividades desenvolvidas, no decorrer do projeto de extensão, surgiram do cotidiano do trabalho, partiram da problematização e da inversão de problemas (CECCIM, 2004), à medida que problemas, antes entendidos como exclusivos da gestão municipal, passaram a ser compreendidos e enfrentados também pelos trabalhadores, estudantes e docentes da Instituição de Ensino.

O Coletivo CoGestor se constituiu como produtor de diálogo e ampliação das concepções de problematização e de EPS articulada à gestão, ao responsabilizar-se pelo planejamento de espaços tradicionais de qualificação oferecidos aos trabalhadores da RASB e pelas semanas municipais de saúde bucal e/ou campanhas de saúde bucal (SMS/PMPA, 2017). Articulou setores de planejamento da própria rede, entidades de classe de odontologia e instituições de ensino, com o objetivo de que estes espaços não estivessem desarticulados da realidade do processo de trabalho das equipes de saúde.

Avaliação de Educação Permanente em Saúde

Nos encontros mensais das ESB, realizados nos distritos sanitários, permitiu-se o compartilhar entre equipes com as diferentes realidades do município. A expressão “nosso momento”, utilizada por um trabalhador, pode ser relacionada ao sentido de pertencimento a um coletivo de trabalhadores inseridos em um sistema de saúde,

SUMÁRIO

o SUS. Dentro deste coletivo, há o pertencimento a uma área de conhecimento, a odontologia, que se apoia e se fortalece com objetivos em comum dentro de um sistema de saúde, o SUS. Criar o sentimento de pertencimento e o debate de valores entre trabalhadores e coletivos é condição para constituir dimensões subjetivas das competências profissionais (SCHWARTZ, 2010; KAPPAUN, 2018).

“São reuniões das quais gosto muito de participar, pois é o “nosso momento”, onde temos oportunidade de colocar as nossas dificuldades, problemas, e procurar olhar as soluções, contando com a ajuda e experiência de vários profissionais da nossa área. O grupo de EPS ampliou e reforçou estas possibilidades (E 92)”.

“As reuniões aproximam as equipes, trazem oportunidades de partilhar as dificuldades e as conquistas. Dá um conforto de se sentir que não se está sozinho, mas estamos juntos para enfrentar tudo (E52)”.

A criação de vínculo da RASB é relatada como ponto forte dos encontros de EPS. A EPS cria algo novo quando fortalece a equipe de saúde bucal, quando estabelece pontos de conexão entre os níveis de atenção dentro da rede de atenção e ensino na saúde. A rediscussão dos protocolos de encaminhamento de casos clínicos, a necessidade de aprender sobre Projeto Terapêutico Singular e complexidades dos casos e do olhar clínico ampliado integram um *pot-pourri*-EPS que conecta a rede. A potência da EPS na integração dos pontos da RASB, especialmente entre APS e CEO, gera momentos únicos, em que as dificuldades podem adquirir outros sentidos de enfrentamento, onde as equipes passam a ser também gestoras das próprias dificuldades. O compartilhamento de experiências propicia a formação de uma rede mais solidária, colaborativa e humana. A interação profissional, com cada um tomando mais consciência do exercício do seu papel no seu nível de atenção, reconfigura a rede.

“Há uma troca de experiência, de conhecimento, é o ponto de ligação entre os dentistas da GD, ajuda a desenvolver uma integração entre os profissionais e colaboração entre equipes (E133)”.

“O contato com os diversos profissionais da rede nos traz e nos permite a troca de ideias e experiências. Nos resulta em uma nova prática, mais ampla e diferenciada (E 1)”.

A dificuldade das ESB de compreenderem a problematização dos seus processos de trabalho, como momentos de EPS, usualmente leva ao entendimento dos encontros distritais como espaços apenas normativos (ROCHA; WARMLING, 2016). Mas, como no projeto de extensão, “Educação permanente em saúde na produção do cuidado de saúde bucal”, as reuniões distritais passam a ter o enfoque metodológico de EPS? Para onde vai o caráter administrativo, e onde fica o caráter educativo?

Instrumento de aproximação de ideias, de repasse de informações, de encontros e desencontros de diferentes modos de trabalho (protocolos, condutas, rotinas de trabalho), as reuniões distritais se constituíram em espaços privilegiados de aprendizagens, conhecimentos e realidades do município, das equipes e das comunidades. As atividades de EPS atuam na prática profissional ao permitirem compartilhar experiências e conhecimentos da realidade, sendo reconhecidas como uma estratégia de reorganização do processo de trabalho e de desenvolvimento do SUS.

“Um espaço muito importante para troca de experiências e conhecimentos. Também nos trouxe um novo olhar para a resolução dos “problemas” cotidianos do nosso trabalho, com o uso da problematização, como forma de discussão da realidade (E 1)”.

“Muitas vezes, a realidade de outras equipes é semelhante à de minha equipe, e na troca de saberes se pode fazer alterações importantes e positivas no processo de trabalho (E 103)”.

Processos de qualificação dos profissionais precisam emergir da problematização das práticas e das necessidades das pessoas. Que as atividades se estruturam a partir da problematização da atuação profissional e da gestão em saúde. Dessa forma, o aprender e o ensinar devem ser incorporados ao cotidiano das organizações e dos serviços de saúde (BRASIL, 2004c).

S U M Á R I O



SUMÁRIO

“Aprendi muito sobre gestão de materiais, processos de trabalho, para reduzir o absenteísmo em geral e nos CEOs, e compartilhei conhecimento e detalhes específicos de algumas unidades para aplicar na minha unidade, através de relatos dos colegas e também através do estudo do protocolo de saúde da mulher. Desenvolvimento do trabalho, aprimoramento do profissional (E 105)”.

“O estímulo e a concretização do ato de transformar a rotina! A prática do trabalho em constante fonte de reflexão e aprimoramento (E67)”.

Resistências na participação e na reconstrução de processos de trabalho foram identificadas. Mas até que ponto isso é negativo? Compreendendo o poder como em Foucault (2004), ou como uma rede de relações em que estamos todos envolvidos, somos todos geradores ou receptores dando vida e movimento a essas relações. Em espaços de EPS, espera-se que o poder esteja menos centralizado, mas sempre presente, havendo, portanto, uma relação de forças. A democratização dos espaços de trabalho/EPS traz à tona a tensão real da roda viva, pois o discurso da igualdade não suprime a desigualdade real que existe nas relações de poder entre trabalhadores, gestores, usuários, docentes e estudantes (LE MOS, 2016).

“Acho que as reuniões distritais têm sido espaços de conexão com e entre os colegas para criarmos vínculos, trocar experiências, problematizar a realidade. Acredito que há um espaço muito promissor, mas que ainda poderia ser melhor aproveitado. Há algumas resistências à participação no grupo, agora há um espaço para qualificá-lo. Falta motivação (E 129)”.

Nas relações de poder e resistência, emerge a singularidade de cada equipe que atua em um determinado território / unidade de saúde. Os processos de trabalho das equipes de saúde bucal são distintos, e a predisposição para modificar questões desafiadoras e problemáticas se dá por cada indivíduo/equipe em seu tempo.

“Tenho dificuldade de motivar minha ESB para as reuniões. Talvez, se fossem compulsórias, inicialmente, a ESB tomasse um gosto maior pela amplitude de ações que trabalhar no SUS”.

S U M Á R I O

oferece aos profissionais e comunidade. É claro para todos que eventualmente as equipes têm resistência à saída do consultório, do ambiente clínico. Acredito que não por comodismo, mais por desconhecimento (E 75)”.

“Acredito que sim, de forma lenta, mas sim. Acho que o assunto tem que ser continuamente abordado/estimulado, e cada um de acordo com sua realidade e predisposição (E47)”.

Uma metodologia incentivada no projeto de extensão de EPS foi a de colocar-se em roda, com o objetivo de instigar a fala e a problematização do trabalho pelo próprio trabalhador. Na descentralização da gestão da EPS, as rodas estimulam o pensar permanente e a busca de soluções criativas para a ineficiência dos serviços quando baseados em um processo vertical de gestão do trabalho (LEMOS, 2016).

“Acho que, nos últimos anos, tivemos um aumento no número de profissionais participantes e maior interesse dos componentes nas reuniões. Houve uma maior preocupação/interesse em ouvir e ser ouvido. Cada profissional pôde e quis contribuir nas pautas das reuniões (E 47)”.

O Coletivo CoGestor coordenou colaborativamente as atividades desenvolvidas com e pelos participantes, que se tornam atores e sujeitos das ações, em um movimento de coprodução. Os encontros foram planejados como espaços para o estabelecimento de diálogo e negociação entre os atores das ações e serviços do SUS e das instituições formadoras, onde os gestores passaram a ser os trabalhadores do SUS, gestores municipais, estudantes e universidades (BRASIL, 2004c).

“Conduzidos por um grupo responsável pela atividade, aconteceram, em formato de trabalho contínuo (não foi em encontros isolados), baseado em fragilidades do processo de trabalho. O tema foi decidido em conjunto, e foi priorizada a troca experiências e informações sobre cada realidade (E 67)”.

“Este ano de 2016, com a nova “formatação” do grupo, percebi que o aprendizado foi mais interessante, pois foi vinculado, aos nossos interesses, problemas e assuntos escolhidos pela nossa gerência (E 97)”.

SUMÁRIO

A integração das instituições de ensino na rede, por meio de estágios curriculares, promove qualificação e atualização profissional em relação às recentes mudanças científicas e tecnológicas. Este é um aspecto valorizado pelos trabalhadores que desejam sempre maior contato com as instituições. Contudo, é preciso articular às estratégias de qualificação a construção de significados e práticas com orientação social (OLIVEIRA, 2011), uma equação nem sempre fácil de se alcançar.

“Creio que houve uma mudança nas reuniões, visando problematizar e trabalhar em cima das demandas da região. Porém, creio que precisamos pensar em problemas mais pertinentes e de maior amplitude, principalmente para nossa população, por exemplo: violência, drogas, DST, saúde mental... Ainda acho que precisamos de uma presença mais ativa da academia em nossa região, até por meio de estágios, o que viria a enriquecer nossa discussão. Sugiro também espaços para discussão de casos clínicos (E 121)”.

“Menos idealismo, mais pragmatismo. Mais discussão de protocolos, artigos científicos, dados epidemiológicos e informações dessa natureza (E 121)”.

“Qualificação profissional que deve se incorporar no conhecimento profissional e gestor do funcionário que atua no serviço. Espaço para discussão do conhecimento científico, da odontologia baseada em evidência de como isso se relaciona com a atuação profissional na atenção básica na ponta, no serviço (E 7)”.

A EPS se caracteriza como aprendizagem significativa, que promove e produz sentidos, que realiza o encontro entre o mundo da formação e o mundo do trabalho (BRASIL, 2004b). Pode ser um instrumento potencializador de perspectivas do trabalhador sobre o próprio trabalho. Quando o aprendizado é gerado não em atividades de capacitações pontuais, mas pela integração entre saberes emanados dos serviços, no cotidiano, onde há imprevistos e emergem criatividade. O saber que implica atores na construção do SUS (MEYER; FÉLIX; VASCONCELOS, 2013; CASTRO *et al.*, 2012).

“É a inter-relação entre ensino, qualificação e trabalho, que busca, através das experiências clínicas, das vivências, melhorar e

achar soluções para os problemas que ocorrem no dia a dia do SUS, colocando o agente (CD, ASB e TSB) também como responsável pelas soluções (E92)".

"Reinventar (E 14)".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades desenvolvidas pelo projeto de extensão 'Educação permanente em saúde na produção do cuidado de saúde bucal', organizado pela parceria institucional da UFRGS e da SMS, fortaleceram a integração da Rede de Atenção e de Ensino na Saúde Bucal no município estudado.

Protagonizadas pelos trabalhadores do SUS, professores e estudantes da UFRGS, propiciaram uma relação de proximidade entre a universidade e a realidade dos serviços no mundo do trabalho do SUS. Discutir conjuntamente o saber-fazer promove mudanças nos processos de trabalho das equipes, e, em mão dupla, as experiências do trabalho geram aprendizagens para a docência e a formação profissional.

A criação de vínculo entre os trabalhadores do SUS permitiu a exposição de problemas aos coletivos, a troca de experiências, mas, principalmente, o sentir-se acolhido nas dificuldades do trabalho. Os encontros mensais, as conversas, o dispor-se em roda e expor, mesmo com resistência, o mesmo problema que outros colegas enfrentam pode ser algo percebido como um apoio para o trabalhador continuar realizando o trabalho.

Discutir os protocolos instituídos pela gestão da SMS destacou-se como um dos principais resultados observados. Renormalizar, modificar e adequar os protocolos à prática, bem como pensar e discutir os processos de trabalho em equipe, fez parte do objetivo da EPS, e foi alcançado no grupo. A renormalização tornou-se um importante instrumento de EPS e, concomitantemente, de gestão do próprio trabalho.

SUMÁRIO

As ações de EPS aperfeiçoam a comunicação nas redes de ensino e saúde, estabelecendo espaços de negociações e consensos, assim como promovendo transformação do trabalho, frente às necessidades do trabalhador, do gestor, do estudante, do docente e, principalmente, da comunidade.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Verônica S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 32, n. 03, p. 356 – 362. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10>. Acesso em: 25 mai. 2018.

ALBIERO José Francisco G.F., TORRES Sérgio Fernando. **Modelo para avaliação da integração ensino-serviço em Unidades Docentes Assistenciais na Atenção Básica**. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, v. 41, n. 114, p. 753-767, jul.-set. 2017.

BERBEL, Neusa A. N. Metodologia da Problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior. **Semina: Cio Soc./Hum.**, Londrina, v.16. n. 2, Ed. Especial, p. 9-19, out. 1995.

BORDENAVE, Juan D.; PEREIRA, Adair M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 4ª. ed. Petrópolis: Vozes, 1982.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3/2002, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 04 mar. 2002a. Seção 1, p. 10. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, ed.115, p. 77, 2021 Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-3-de-21-de-junho-de-2021-327321299> Acesso em 11 mar. 2023.

SUMÁRIO

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de recursos humanos em saúde**. Brasília. 2002b, p. 140-157. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=195-politica-recursos-humanos-em-saude-seminario-internacional-2002-5&category_slug=politica-recursos-humanos-em-saude-960&Itemid=965. Acesso em: 28 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS**: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde. Brasília, 2004c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004a. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília. 2004b. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2018.

CAREGNATO, Rita C. A.; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2006; v. 15, n. 4, p. 679-684.

CASTRO, F. C. A. Q. *et al.* Educação permanente em saúde: os desafios perduram. *In*: SODRÉ, Francis *et al.* Formação em Saúde: práticas e perspectivas no campo da saúde coletiva. **EDUFES**, Vitória, 306 p., 2016.

CASTRO, R. D.; BRAGA, C. C.; FREIRES, I. A. Integração ensino-serviço: experiência exitosa na atenção odontológica à comunidade. **Revista Brasileira Ciências da Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 235-238, 2012.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14 (1):41- 65, 2004.

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

FONSÊCA, G. S. *et al.* Modelo lógico-ideal para o estágio curricular supervisionado: a educação pelo trabalho na formação Odontológica. **Revista da Abeno**, Londrina, v. 15, n. 2, p. 2-11, 2015.

FORTE, F. D. S. *et al.* Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, n. 1, p. 831-43, 2015.

SUMÁRIO

FOUCAULT, M.. **Microfísica do poder**. 23 ed. São Paulo: Graal, 2004.

KAPPAUN, N. R. C. *et al.* "Agir em competência" e cuidados paliativos: uma reflexão sobre o cuidar de pacientes terminais. **Ergologia**, nº 18, p. 147-172, dez., 2017. Disponível em: <http://www.ergologia.org/uploads/1/1/4/6/11469955/18article6.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2018.

LEMOS, C. L. S. Educação Permanente em saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 21, v. 3, p. 913-922, 2016.

LOPES, S. R. S. *et al.* Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 18, n. 2, p. 147-155, 2007.

MEYER, D. E.; FÉLIX, J., & DE VASCONCELOS, M. D. F. F. (2013). Por uma educação que se movimenta como maré e inunde os cotidianos de serviços de saúde. **Interface - Communication, Health, Education**, v.17, n. 47, p. 859–871. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000033>. Acesso em: 04 mar. 2023

MIRA, Q. L. M. *et al.* O Pró-Saúde e o PET-Saúde como ferramentas transformadoras do ensino em saúde: uma revisão integrativa. **Rev. Espaço para a Saúde**. 2018 dez.;19 n. 2, pp. 97-107, 2018.

NARVAI, P. C.; FRAZÃO, Paulo. **Saúde Bucal no Brasil**: muito além do céu da boca. 21ª. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

NORO, L. R. A.; TORQUATO, S. M. Percepção sobre o aprendizado de saúde coletiva e o SUS entre alunos concluintes de curso de odontologia. **Trabalho Educação e Saúde (On-line)**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 439-447, nov. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 28 de maio de 2018.

OLIVEIRA, F. M. C. S. N. *et al.* Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. **Aquichan**, v. 11, n. 1, p. 48-65, Chía, Colômbia, abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a05.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2018.

PEZZATO, L. M.; L'ABBATE, S.. Uma Pesquisa-Ação-Intervenção em Saúde Bucal Coletiva: contribuindo para a produção de novas análises. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 2, n. 2, p. 386–398, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n2/a12v21n2.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2018.

PINHEIRO, F. M. C. *et al.* A formação do cirurgião-dentista no Brasil: contribuições de estudos para a prática da profissão. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**. Porto Alegre, v. 57, n. 1, p. 99-106, jan./mar. 2009.

SUMÁRIO

PIRES, F. S.; BOTAZZO, C. Organização tecnológica do trabalho em saúde bucal no SUS: uma arqueologia da política nacional de saúde bucal. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 24, n. 1, p. 273-284, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0273.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2018.

PREDIGER, K. L. **Perfil de formação e processos de educação permanente em equipes de saúde bucal no SUS**. 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 grau de Cirurgiã-Dentista. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/235479> Acesso em: 11 jun. 2023

SMS/PMPA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal da Saúde. **Relatório anual de gestão - 2016**. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/rag_final_2016.pdf. Acesso em: 19 maio 2018.

SMS/PMPA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal da Saúde. **Relatório de gestão, 1º quadrimestre - 2018**. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/rgtquad2018_sms_11junho.pdf. Acesso em: 21 jul. 2018.

ROCHA, E. T.; WARMLING, C. M. Processo de trabalho e agir profissional no cuidado em saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Saberes Plurais**: Educação na Saúde, Porto Alegre, v. 1, 2016.

SCHWARTZ, Y. Uso de si e competência. In: SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. (Org.). **Trabalho & Ergologia**: conversas sobre a atividade humana. Niterói: EdUFF, p. 205-221, 2010.

WARMLING, C. M.; BALDISSEROTTO, J.; ROCHA, E. T. Acolhimento & acesso de necessidades de saúde bucal e o agir profissional na Atenção Primária à Saúde. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 23, e180398, 2019.

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

WARMLING, C. M. *et al.* O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 1, p. 12-27, 2015.

WARMLING C. M., *et al.* Competências de auxiliares e técnicos de saúde bucal e o vínculo com o sistema único de saúde. **Revista Trabalho Educação e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 575-92, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Pan American Health Organization, United Nations Environment Programme. **GEO Health**: methodology for integrated environment and Health Assessment: a focus on Latin America and the Caribbean [Internet]. Ciudad del Saber: UNEP; 2009. Disponível em: <http://www.pnuma.org/deat1/pdf/GEO%20Salud%20INGLES%20final.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2018.

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

SUMÁRIO

