



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA MESTRADO
PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

CLÁUDIA MARIA FREIRE ORESTES

**O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ODONTOLOGIA SOB A
PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA**

Maceió- AL 2022

CLÁUDIA MARIA FREIRE ORESTES

O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ODONTOLOGIA SOB A
PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal de Alagoas – Faculdade de Medicina, como requisito para conclusão do Mestrado Profissional em Saúde da Família; Turma Multiprofissional - 2020.1.

Orientadora: Josineide Francisco Sampaio.

Co-orientadora: Cristina Camelo de Azevedo.

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde: tendências contemporâneas da educação, competências e estratégias de formação profissional.

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB- 4 – 1767

O66e Orestes, Cláudia Maria Freire.
O estágio curricular supervisionado em odontologia sob a perspectiva dos profissionais de uma unidade de saúde da família / Cláudia Maria Freire Orestes. – 2022.
64 f. : il.

Orientadora: Josineide Francisco Sampaio.
Coorientadora: Cristina Camelo de Azevedo.
Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.
Inclui produto acadêmico.

Bibliografia: f. 50-53.

Apêndices: f. 54-61.

Anexos: f. 62-64.

1. Atenção primária à saúde. 2. Estágio supervisionado. 3. Estratégias de saúde nacionais. 4. Preceptoria. 5. Odontologia. I. Título.

CDU: 614:616.314



UFAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA - PROFSAUDE



FOLHA DE APROVAÇÃO

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da discente CLÁUDIA MARIA FREIRE ORESTES, intitulado: O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ODONTOLOGIA SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA)º orientado pela Profa. Dra. JOSINEIDE FRANCISCO SAMPAIO e coorientado pela Profa. Dra. CRISTINA CAMELO DE AZEVEDO, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, em 21 de setembro de 2022.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata:

(X) Aprovado(a) () Reprovado(a)

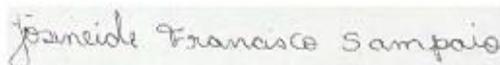
Banca Examinadora:

Presidente – Josineide Francisco Sampaio (Universidade Federal de Alagoas - UFAL)

Examinador interno – Michael Ferreira Machado (Universidade Federal de Alagoas - UFAL)

Examinador Externo – Luiz Arthur Barbosa da Silva (Universidade Tiradentes/AL)

Assinatura da Banca Examinadora:



Membro Presidente da Banca



Membro da Banca



Membro da Banca

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, que está sempre comigo e possibilitou mais essa oportunidade de aprendizado e crescimento como profissional e ser humano.

Aos meus pais, Lourinete Freire França e José Cláudio Ribeiro Orestes, por todo incentivo, exemplo e fé em mim e ainda pela compreensão diante da minha ausência, em virtude da dedicação ao mestrado e a este trabalho.

Às minhas orientadoras, professoras Dra. Josineide Francisco Sampaio e Dra. Cristina Camelo de Azevedo, por toda atenção, paciência e apoio oferecidos durante todo o percurso do curso.

A todos os colegas que integram a ESF de Guaxuma por toda ajuda e colaboração no decorrer do desenvolvimento das atividades do mestrado e da pesquisa.

A Yêdo Brandão, que me ajudou a conseguir a documentação necessária para a inscrição no mestrado, sem a qual eu não teria ingressado.

E, por fim, ao meu bem mais precioso, meu filho, Bernardo Freire Orestes Brandão, que muitas vezes, durante as aulas online, ficou quietinho ao meu lado compreendendo a importância dos meus momentos de estudo, que me fez e faz sentir, que mesmo diante das dificuldades, todo esforço é válido e um dia recompensado.

RESUMO

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) vem sendo apontado como uma estratégia adotada para reforçar a articulação entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e o serviço. O presente trabalho teve como objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde em relação ao Estágio Curricular Supervisionado em Odontologia que ocorre em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Maceió - AL. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida com dados coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisadas segundo Análise de Conteúdo. A partir da análise, foram estabelecidas quatro categorias: “Ações desenvolvidas no ECS”, “Dificuldades no ECS na visão dos profissionais”, “Sugestões oferecidas pelos profissionais”, “Contribuições do ECS na visão dos profissionais”. Os resultados evidenciaram que o ECS em Odontologia necessita de uma análise e planejamento conjunto com os preceptores dos outros estágios e toda a equipe de profissionais de saúde para adequar a quantidade de estagiários que realizam ECS na unidade em questão, e que apesar de os profissionais de saúde enxergarem as contribuições dos estudantes para a ampliação das ações desenvolvidas, seja pelo engajamento ou pelas contribuições feitas por eles, entendem que a motivação do discente é tida como fator primordial para o desenvolvimento das atividades e estreitamento do vínculo com os profissionais e a ESF, interferindo diretamente na aprendizagem e no desenvolvimento de reflexão crítica das questões práticas abordadas. Esta pesquisa também gerou como produto uma oficina com objetivo de compartilhar os resultados com os atores responsáveis e envolvidos no desenvolvimento do ECS em Odontologia na Unidade de ESF estudada, como também aproximar as IES e a gestão da realidade dos serviços de saúde e definir estratégias, ações e pactuações a serem desenvolvidas pelos envolvidos no ECS, a fim de aprimorar a realização do mesmo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estágio Curricular Supervisionado; Estratégia de Saúde da Família; Preceptoria; Odontologia.

ABSTRACT

The Supervised Curricular Internship (ECS) has been pointed out as a strategy adopted to strengthen the articulation between Higher Education Institutions (HEIs) and the service. This study aimed to analyze the perception of health professionals in relation to the Supervised Curricular Internship in Dentistry that takes place in a Family Health Strategy Unit in the city of Maceió - AL. This is a qualitative research, developed with data collected through semi-structured interviews and analyzed according to Content Analysis. From the analysis, four categories were established: "Actions developed in the ECS", "Difficulties in the ECS in the view of the professionals", "Suggestions offered by the professionals", "Contributions of the ECS in the view of the professionals". The results showed that the ECS in Dentistry needs an analysis and joint planning with the preceptors of the other internships and the entire team to adjust the number of trainees who perform ECS in the unit in question, and that although health professionals see the contributions of students to expand the actions developed, whether through engagement or contributions made by them, understand that student motivation is seen as a key factor for the development of activities and strengthening the bond with professionals and the ESF, directly interfering with learning and in the development of critical reflection of the practical issues addressed. This research also generated as a product a workshop with the objective of socializing the results with the responsible actors and involved in the ECS development in Dentistry in the ESF Unit - Guaxuma, as well as bringing the HEIs and the management of the reality of the health services closer and defining strategies, actions and agreements to be developed by those involved in the ECS, in order to improve its performance.

Keywords: Primary Health Care; Supervised Internship; Preceptorship; Family Health Strategy; Dentistry.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
CF	Constituição Federal
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
ECS	Estágio Curricular Supervisionado
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESB	Equipe de Saúde Bucal
IES	Instituição de Ensino Superior
IESC	Integração Ensino-Saúde-Serviço-Comunidade
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.OBJETIVOS	16
3.1 Objetivo geral	16
3.2 Objetivo específico	16
4. MÉTODO	17
4.1 Tipo de estudo/delineamento	17
4.2 Local do estudo	17
4.3 Participantes do estudo.....	17
4.4 Coleta dos dados	18
4.5 Análise dos dados	18
5. RESULTADOS	19
5.1 Artigo Científico	20
5.2 Produto	39
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
7. REFERÊNCIAS GERAIS.....	47
 APÊNDICE A	50
 APÊNDICE B	51
 APÊNDICE C	52
 APÊNDICE D	56
 ANEXO A	57
 ANEXO B	59

1 INTRODUÇÃO

O processo histórico de luta que envolveu diversos atores sociais em busca de um acesso universal à saúde denominou-se Movimento de Reforma Sanitária e obteve importantes conquistas no campo dos direitos sociais (ALBUQUERQUE et al., 2018). Em 1988 a Constituição Federal (CF/1988) deu reconhecimento legal à saúde como direito de todos e dever do Estado e instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) como uma estratégia para a sua efetivação (BRASIL, 1988).

Objetivando dar materialidade ao SUS, foi instituída a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990, que prevê a formação de recursos humanos com capacidade para atuarem no SUS. Durante anos, a proposta hegemônica de formação de recursos humanos para a saúde enfatizou o aprendizado sobre o corpo, a doença, a semiologia e a terapêutica, utilizando-se de uma visão técnico-teórica, englobando todos estes aspectos numa mesma realidade histórica, política e social (SANTOS; MIRANDA, 2016).

Este paradigma precisou ser quebrado com a concepção do SUS, pois neste momento surgiram preocupações relativas à formação de recursos humanos para o setor público de saúde, revelando a necessidade de modificação nas graduações e a importância da integração ensino-serviço (BRASIL, 2017).

Este contexto demonstra que a formação de recursos humanos vai além da busca eficiente de evidências quanto à etiologia, profilaxia, diagnóstico, tratamento, prognóstico e das doenças e agravos, revelando a necessidade de desenvolvimento de condições de atendimento às necessidades de saúde da população, observando a complexidade da gestão setorial, bem como as ações de controle social em saúde, redimensionando a formulação de políticas do cuidado (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

A qualificação das práticas não deve se ater apenas à atualização técnico-científica, mas englobar aspectos de produção de pensamento e o adequado conhecimento do SUS, tendo como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, estruturando-se a partir da problematização do processo de trabalho e da sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Entretanto, muitos dos profissionais de saúde que atuam como preceptores na ESF, buscam promover a integração ensino-serviço sem o conhecimento ou formação pedagógica específica, levando ao desenvolvimento de uma prática de forma empírica, por meio do

modelo de aprendizagem, observação e experiência (MUNÕZ; DE FREITAS; SOUZA, 2020).

Assim ocorreu durante, aproximadamente, os meus dois anos de atuação como preceptora do Estágio Curricular Supervisionado em Odontologia. Todavia, a minha aprovação no mestrado PROFSAUDE e o decorrer do curso, fez surgir questionamentos em relação à forma como o ECS vinha sendo desenvolvido e seu impacto no serviço, tendo em vista que as atividades ocorriam sem uma orientação pedagógica sistemática e formal.

De acordo com Munõz et al. (2020), o trabalho na Atenção Básica é desenvolvido de forma coletiva, multiprofissional e colaborativa, tornando os agentes envolvidos interdependentes e suas relações essenciais à promoção do cuidado humano integrado. Dessa interdisciplinaridade e sua correlação prática, a interprofissionalidade, emergem várias questões no sentido da necessidade de aprofundar conhecimentos a respeito das relações na equipe de saúde. Nesse sentido, esse estudo teve como objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em Odontologia, a fim de aperfeiçoar as ações desenvolvidas na unidade e no estágio, de acordo com a governabilidade local, tendo como questão norteadora: Quais são as atividades desenvolvidas no ECS em Odontologia, suas potencialidades para o serviço em saúde e os desafios para desenvolvê-las, segundo os profissionais de saúde que atuam em uma Unidade de Saúde da Família?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Na década de 1990, as discussões que envolveram governo, intelectuais e sociedade acerca do processo de produção dos serviços de saúde e da estruturação do sistema em si ocasionou a reorganização do processo de produção dos serviços de saúde de maneira profunda (SANTOS; MIRANDA, 2016).

Procurando atender às diretrizes e princípios do SUS, criou-se o Programa de Saúde da Família (PSF), posteriormente modificado para a política Estratégia de Saúde da Família (ESF), que tem como objetivo a prestação de serviços públicos de saúde em consonância com os determinantes de saúde e promoção de saúde junto à comunidade, não se limitando às ações curativas e centradas na doença (PIRES; CAMPOS, 2010).

Esta nova abordagem da Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil, caracteriza-se pela integração das diversas competências e categorias profissionais que compõem as equipes, como também pela articulação com os setores que medeiam e interferem nos determinantes socioculturais do processo saúde-doença e pelo foco na horizontalidade, vínculo e corresponsabilidade das ações junto aos usuários do sistema. O usuário passa a assumir um papel de destaque dentro desse contexto, a partir do momento em que seu conhecimento, opiniões e vivências passam a ser valorados (BRASIL, 1997).

Inicialmente, a EFS era composta por médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes comunitários da saúde. A Odontologia, mais especificamente, a Equipe de Saúde Bucal (ESB) foi inserida na ESF através da portaria 1444/GM de 2000, por meio de um incentivo financeiro do Ministério da Saúde.

Dentro deste novo contexto, os recursos humanos em saúde, como vinham sendo desenvolvidos, passaram a ser considerados fragilidades centrais do Sistema Único de Saúde (SUS) tornando evidente a necessidade de investimento na manutenção, qualificação e gerenciamento dos mesmos. Com esse intuito, na década de 90, Ministério da Saúde (MS) e da Educação (MEC) estabeleceram uma parceria que resultou em políticas e programas de impacto no sistema de saúde brasileiro. Dentre essas, a nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB), que demandou a formulação de novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para cada curso superior da área da saúde (BRASIL, 1996).

Para os cursos de Odontologia as características esperadas de um egresso, segundo as DCNs são: ser generalista; humanístico e ético; apto à atuação em equipe, de forma interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar; proativo e empreendedor, com atitude

de liderança; comunicativo; crítico, reflexivo e atuante na prática odontológica em todos os níveis de atenção à saúde; consciente e participativo frente às políticas sociais, culturais, econômicas e ambientais e às inovações tecnológicas (BRASIL, 2021).

Além disso, o projeto pedagógico afirma a necessidade de considerar as diversidades loco-regionais, as necessidades em saúde da população local e as estratégias de inserção e articulação com as políticas públicas do SUS, com observância dos cenários de prática integrados com o SUS, os quais devem ocorrer na própria instituição e na região na qual está inserida (BRASIL, 2021).

Diante do exposto, o ECS surge como uma estratégia de implementação das diretrizes curriculares do curso de Odontologia, contribuindo com o processo de formação através da conexão entre a teoria e transformação da prática, efetivando-se como política pública nas diferentes áreas que compõem o Ensino Superior Brasileiro, reforçando o papel do SUS na formação em saúde, de acordo com a Lei nº 8080/90 (BRASIL, 1990; FORTE et al., 2015; SANTOS, 2019).

O objetivo geral do ECS consiste no desenvolvimento de ações de atenção à saúde geral e bucal no âmbito de instituições públicas, privadas e/ou filantrópicas, pautado no planejamento estratégico situacional aplicado no contexto da promoção e prevenção de saúde em parceria com os gestores, equipes de saúde e comunidade (PEQUENO; MARQUES; MONTE, 2021).

O campo de estágio em Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente da ESF, contribui para o aprofundamento do conhecimento e, conseqüentemente, para a qualificação da formação dos futuros profissionais de saúde, pois estimula a responsabilidade, o olhar crítico, a capacidade de tomada de decisão e o domínio da prática (WEBER et al., 2018; LUZ; TOASSI, 2016).

Além disso, no contexto do ECS, a formação passa a ser voltada para os princípios e diretrizes do SUS, tendo em vista sua inserção na sociedade e sua construção participativa a partir da realidade do cotidiano, da humanização das práticas, da reflexão crítica e do desenvolvimento de atitudes e valores éticos (RIBEIRO; MEDEIROS, 2016). Nesse contexto, a integração ensino-serviço de saúde-comunidade aparece como uma potente estratégia para articular a formação profissional em saúde (BRASIL, 2017).

Tal articulação pode ser realizada a partir do entendimento de que os serviços de saúde também se configuram como espaços de aprendizagem. No entanto, para que isso

ocorra, são necessários novos mecanismos de planejamento e gestão, especialmente no que diz respeito às demandas de cuidado, de ensino e da produção do conhecimento nesses espaços (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Nesse sentido, Forte et al. (2015) ressaltam a importância de pactuações entre a equipe de saúde e a equipe do ECS no que diz respeito à organização dos processos de trabalho, respeito aos fluxos, protocolos e às normatizações sobre os estágios e o serviço de saúde, como também a necessidade de corresponsabilização dos atores envolvidos. Além disso, o acolhimento do estudante nos serviços de saúde pode facilitar a boa atuação, o desenvolvimento do trabalho e o aprendizado (FINKLER; BONAMIGO; SILVA, 2019).

Outro aspecto que deve ser levado em consideração são as dificuldades identificadas no trabalho em equipe, que são decorrentes, na maioria das vezes, de questões de ordem pessoal, quando se trabalha com indivíduos que pensam de maneira muito diferente, ou de ordem profissional, pelo fato de cada profissional ter características singulares e influências sociais distintas (SANTOS; MIRANDA, 2016).

Buscando compreender a percepção dos preceptores sobre as vivências dos estudantes nos estágios supervisionados, Forte et al. (2015) afirmam que os preceptores consideram o ECS e suas ações um reforço para as atividades já desenvolvidas no serviço e um dispositivo para a integração ensino-serviço de saúde. Ressaltam, ainda, a importância de planejar ações que abranjam as necessidades do território, estimulando a reflexão crítica e observação da realidade.

Por serem os responsáveis pelo planejamento e organização das ações em campo, os preceptores são considerados os protagonistas na formação de dentistas (FORTE et al., 2015). Também são vistos como facilitadores do aprendizado a partir do momento que promovem a integração do estudante à equipe e à rotina do serviço, inserindo os estudantes no contexto do trabalho em equipe (LUZ; TOASSI, 2016).

O estudo de Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso (2016), apresenta o debate sobre a articulação ensino-serviço em consonância com os movimentos de transformação das graduações em saúde, considerando que a reflexão sobre a realidade e a produção do cuidado são fundamentais para que haja mudança das práticas e consequentemente do modelo assistencial vigente.

Sobre as percepções de diversos sujeitos envolvidos no processo integração ensino-serviço-comunidade, Silveira et al. (2020) destacam as contribuições para a formação e o

cuidado integral em saúde e afirmam ainda, que a integração entre ensino e serviço pode ser uma relevante estratégia para a efetivação do SUS. Assim, tem-se um campo abrangente e cooperativo, no qual o estudante cuida, o usuário ensina, o docente aprende, o gestor ressignifica sua missão institucional, desde que cada um “não perca de vista suas atribuições e responsabilidades, desenvolvendo competências e habilidades nesse complexo eixo de ensinar, aprender e cuidar” (SILVEIRA et al., 2020).

Os estágios também têm aparecido como relevantes, no que se refere a ampliação de conceitos e vivências no campo da saúde, como: a visita domiciliar, a construção do mapa falante do território, a vivência do trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) e um trabalho com uma perspectiva mais ampla, interdisciplinar e em equipe (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016). Dessa maneira, desmistifica-se que os trabalhadores do campo da saúde devem apenas medicalizar o atendimento ou a assistência.

Em relação às visitas domiciliares Oliveira et al. (2021) afirmam que as mesmas permitem a aproximação de diferentes profissionais, além disso permitem uma aproximação dos profissionais e a realidade do sujeito, possibilitando a produção de novos conhecimentos e a aquisição de condutas interprofissionais na produção do cuidado, o que não seria possível no cenário puramente acadêmico (OLIVEIRA et al., 2021).

Portanto, o ensino-serviço proporciona, cada vez mais, uma troca mútua de conhecimento, pois ao mesmo tempo em que os profissionais compartilham seus saberes e práticas com os alunos, estes também trazem informações atualizadas sobre novos conceitos, novas terapêuticas e novos tipos de metodologias do cuidado (SANTOS; MIRANDA, 2016; FORTE et al., 2015).

Dessa forma, os atuais componentes curriculares obrigatórios permitem que haja, não só uma interação do aluno com a comunidade, mas também o contato e diálogo com os demais profissionais inseridos no serviço de saúde, bem como a possibilidade de realizar contruibuições para o trabalho em equipe (SANTOS et al., 2022). Busatto, Trein e Rossoni (2021) reafirmam a importância do trabalho em equipe e a construção de competências colaborativas que, na prática profissional, são de suma importância, pois nenhum profissional tem a capacidade de resolver, individualmente, todas as situações que surgem.

Neste sentido, as experiências dentro da ESF podem incorporar significados para os profissionais desde o início de sua formação, possibilitando uma abertura para o mundo cotidiano, trocas, vínculos, acompanhamento, convívio com a realidade dos usuários dos

serviços, criando conseqüentemente novas práticas profissionais baseadas no relacionamento interpessoal (SILVEIRA et al., 2020).

Os estudantes deixam de vivenciar apenas a realidade acadêmica e passam a vivenciar a realidade profissional a partir das experiências nos cenários de prática (LUZ; TOASSI, 2016). Além disso, a troca de experiências entre os diversos atores que participam do processo de ECS contribui para a aproximação da equipe com a comunidade, pois oportunizam a reflexão crítica com base na realidade do território. A discussão entre docentes, trabalhadores da rede e estudantes traz benefícios ao território e aproxima a equipe da comunidade. Por integrarem diversos atores oportunizam a reflexão e a crítica com base no cotidiano, os estágios são uma forma de implementação das diretrizes curriculares do curso de Odontologia e, também, uma alternativa de transformação das práticas de saúde, tendo a comunidade como eixo central da produção do cuidado (FORTE et al., 2015).

Sendo assim, o estágio contribui para a melhoria da qualidade dos serviços, pois requer atividades de educação permanente impactando, também, indiretamente, a qualidade dos serviços (NARVAI; NORO, 2022). Acredita-se que através do novo currículo vigente no curso de Odontologia e do contato direto do estudante com os serviços de saúde e com a comunidade, está sendo possível a construção de uma identidade com o SUS, identidade esta, que está influenciando diretamente a escolha profissional dos egressos (BUSATTO; TREIN; ROSSONI, 2021).

Entretanto, ainda existem pontos a serem trabalhados. Em revisão integrativa realizada por Narvai e Noro (2022) foi possível identificar aspectos positivos e negativos em relação às características do processo de trabalho nas unidades de saúde, do ponto de vista dos estudantes. A utilização de tecnologias leves, tradicionalmente ausentes no ambiente clínico-cirúrgico nas disciplinas tradicionais, foi uma das mais citadas como aspecto positivo. As limitações institucionais, as dificuldades dos preceptores/professores no acompanhamento dos estagiários e o distanciamento dos dentistas das interações nas equipes multiprofissionais foram os mais citados como pontos negativos.

3 OBJETIVOS

Objetivo geral

Analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre o Estágio Curricular Supervisionado da área Odontologia, em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família.

Objetivos específicos

- Descrever as atividades relacionadas ao Estágio Supervisionado do curso de Odontologia na USF.
- Conhecer as potencialidades;
- Conhecer os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde envolvidos na realização das atividades do ECS de Odontologia na USF.

4 MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa. A escolha dessa abordagem se dá em virtude de não buscarmos estudar o estágio em si, mas conhecer a opinião dos profissionais de saúde envolvidos na sua realização e a sua significação individual ou coletiva, a partir das vivências e experiências cotidianas (TURATO, 2005). Para a escolha do método de pesquisa, foram considerados aspectos como o objetivo da pesquisa e o envolvimento da pesquisadora com o ambiente no qual a pesquisa será realizada. O pesquisador que trabalha com estratégias qualitativas atua com uma matéria-prima composta por vivências e experiências cotidianas e analisa as estruturas e as instituições como ações humanas objetivadas (RODRIGUES; TAVARES, 2012).

LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Unidade da Estratégia de Saúde da Família localizada no município de Maceió, Alagoas. A região coberta pela ESF possui 3.225 pessoas cadastradas e conta com uma equipe composta por médica, enfermeira, cirurgiã-dentista, auxiliar de saúde bucal, duas técnicas de enfermagem e cinco ACS. Essa USF foi selecionada por ser campo de estágio obrigatório de cursos da área da saúde, como Enfermagem, Medicina e Odontologia, e também por ser cenário de atuação da pesquisadora deste estudo, que recebeu e acompanhou, durante a realização desta pesquisa, os alunos de uma IES em ECS do curso de Odontologia.

PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com 9 profissionais que atuam na ESF e que acompanham ou acompanharam atividades desenvolvidas nos EC, a saber: médica (n=1); enfermeira (n=1); técnica de enfermagem (n=2); agentes comunitárias de saúde (n=4); e auxiliar de saúde bucal (n=1).

A cirurgiã-dentista, que também faz parte da ESF e não foi incluída no grupo de pessoas entrevistadas, por ser a pesquisadora principal do presente estudo.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão: profissionais que se recusassem a participar da pesquisa; profissionais afastados oficialmente da USF no decorrer do desenvolvimento da pesquisa; profissionais com tempo de atuação na unidade de saúde

inferior a seis meses. Na aplicação dos critérios de exclusão, um profissional se encontrava afastado oficialmente de suas atividades e nove profissionais participaram no estudo.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu no período de março de 2022. As entrevistas foram realizadas por um cirurgião-dentista, sem vínculo com a equipe de saúde, a pedido da pesquisadora principal. O roteiro semiestruturado da entrevista incluíram as seguintes perguntas norteadoras:

- (1) Quais atividades realizadas no Estágio Supervisionado em Odontologia você participa/ou, acompanha/ou?
- (2) Existe alguma dificuldade na realização dessas atividades? Se sim, quais?
- (3) Do seu ponto de vista, considera que as ações contribuem com o serviço? Se não, justifique. Se sim, de que forma?
- (4) Você enxerga dificuldades ou potencialidades nesse processo? Fale sobre elas.
- (5) Existe alguma ação que você observa que falta ser desenvolvida pelos estagiários ou preceptores e que seria importante para o serviço realizado na Unidade?
- (6) Como é, para você, a presença do estagiário na Unidade?
- (7) Gostaria de acrescentar alguma coisa que não foi perguntado?

As entrevistas ocorreram individualmente e foram previamente agendadas, de acordo com a disponibilidade de data, hora e local da preferência dos participantes, buscando zelar pela qualidade do material a ser coletado, bem como garantir a privacidade e a confidencialidade do entrevistado. Foram obedecidos os critérios de proteção contra o coronavírus, como o uso de máscara e álcool em gel. As entrevistas foram audiogravadas e transcritas na íntegra.

ANÁLISE DOS DADOS

No processo de análise dos dados, interpretação e discussão do material proveniente da transcrição das entrevistas, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. Segundo a autora, a análise de conteúdo caracteriza-se como conjunto de “técnicas de análise das comunicações” em que considera essencialmente as falas dos sujeitos (BARDIN, 2011). Esta técnica de análise se divide em três pólos cronológicos: pré-análise, exploração do

material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Na fase de pré-análise as ideias foram organizadas e sistematizadas, a partir da escolha das entrevistas que foram realizadas e da retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa.

Em seguida, foi realizada leitura flutuante das entrevistas com o objetivo de aproximar o pesquisador do conteúdo propriamente dito e assim obter as primeiras impressões/percepções do conteúdo de cada entrevista. Essas impressões foram anotadas em um documento à parte, dispostas em colunas.

A partir daí, deu-se início a exploração do material com a realização da codificação, ou seja, indexação/categorização do texto e estabeleceu-se uma relação de estrutura de ideias temáticas em relação a ele. A cada segmento do texto foi dado um código/significação que remetia ao que foi dito pelo entrevistado. Este processo foi feito com todas as entrevistas, sendo inseridos novos códigos a cada segmento, ou o mesmo código quando a ideia remetia a um código já existente.

Em seguida, foi realizada a identificação das categorias, a partir do reagrupamento das unidades de registro já codificadas por semelhança, ou seja, as que possuíam similaridades nos códigos construídos foram reagrupadas formando uma categoria temática mais ampla.

Deste reagrupamento emergiram quatro categorias: “Ações desenvolvidas no ECS”, “Dificuldades no ECS na visão dos profissionais”, “Sugestões oferecidas pelos profissionais”, “Contribuições do ECS na visão dos profissionais”.

5 RESULTADOS

Os resultados dessa pesquisa estão organizados no formato de artigo científico (item 5.1) em conformidade com a Revista de APS e de uma produção técnica gerada a partir dos achados da pesquisa “O Estágio Curricular Supervisionado em Odontologia sob a perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade de saúde da família” (item 5.2). Esta disposição obedece ao estabelecido pelo Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE/Polo UFAL).

ARTIGO CIENTÍFICO

O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ODONTOLOGIA SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

RESUMO

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) vem sendo apontado como uma estratégia adotada para reforçar a articulação entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e o serviço. O presente trabalho tem como objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde em relação ao Estágio Curricular Supervisionado em Odontologia que ocorre em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Maceió - AL. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e tratados à luz da Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados evidenciaram que as atividades desenvolvidas pelos estagiários durante o ECS em Odontologia compreendem atividades de prevenção, promoção e tratamento com envolvimento da maioria dos profissionais. As principais dificuldades foram: a deficiência de infraestrutura, a falta de motivação e comprometimento de alguns estudantes e a necessidade de desenvolver um melhor relacionamento interpessoal com os profissionais da equipe. Como potencialidades foram identificadas ampliação da quantidade e diversidade de ações realizadas, contribuições para o desenvolvimento de algumas ações e a troca de saberes. Conclui-se que o ECS em Odontologia necessita de um planejamento conjunto com os preceptores dos outros estágios e toda a equipe para adequar a quantidade de estagiários que realizam ECS na unidade em questão e que apesar de os profissionais de saúde enxergarem as contribuições dos estudantes para a ampliação das ações desenvolvidas, entendem que a motivação do discente é tida como fator primordial para o desenvolvimento das atividades e estreitamento do vínculo com a ESF, interferindo diretamente na aprendizagem e no desenvolvimento de reflexão crítica das questões práticas abordadas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Preceptoria; Estratégia de Saúde da Família; Preceptoria; Estágio Curricular Supervisionado; Odontologia.

ABSTRACT

The Supervised Curricular Internship (SCI) has been pointed out as a strategy adopted to strengthen the articulation between Higher Education Institutions (HEIs) and the service. The present work aims to analyze the perception of health professionals in relation to the Supervised Curricular Internship in Dentistry that takes place in a Family Health Strategy Unit in the city of Maceió - AL. Data were collected through semi-structured interviews and treated in the light of Bardin's Content Analysis. The results showed that the activities developed by the interns during the ECS in dentistry include prevention, promotion and treatment activities with the involvement of most professionals, the main difficulties were: infrastructure deficiency, lack of motivation and commitment of some students and the need to develop a better interpersonal relationship with the team's professionals. As potentialities, expansion of the quantity and diversity of actions carried out, contributions to the development of some actions and the exchange of knowledge were identified. It is concluded that the SCI in Dentistry has a joint planning with the preceptors of the other internships and

the entire team to adjust the number of interns who perform SCI in the unit in question and that although health professionals see the contributions of students to the expansion of the actions developed, they understand that the student's motivation is seen as a key factor for the development of activities and strengthening the bond with the family health strategy, directly interfering in learning and in the development of critical reflection of the practical issues addressed.

Keywords: Primary Health Care; Preceptorship; Family Health Strategy; Preceptorship Supervised Curricular Internship (SCI).

INTRODUÇÃO

A formação acadêmica tradicionalmente desenvolvida nos cursos da área da saúde, em especial a Odontologia, sempre teve como foco desenvolvimento de habilidades técnicas voltadas para as doenças bucais e para a clínica privada¹.

No Brasil, uma série de mudanças significativas ocorreu na área do Ensino Superior em saúde com a instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) que vieram estabelecer os princípios, os fundamentos e as finalidades para a formação nos cursos da área da saúde². Estas apontam para o desafio de uma formação mais qualificada, voltada para a prática, envolvendo os sujeitos, as famílias e a comunidade dentro de seu contexto socioeconômico e cultural, respeitando os valores, hábitos e costumes³.

Dentre as características esperadas de um egresso, segundo as DCNs, podemos citar: ser generalista; humanístico e ético; apto à atuação em equipe, de forma interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar; proativo e empreendedor, com atitude de liderança; comunicativo; crítico, reflexivo e atuante na prática odontológica em todos os níveis de atenção à saúde; consciente e participativo frente às políticas sociais, culturais, econômicas e ambientais e às inovações tecnológicas².

Neste contexto, o ECS surge como uma estratégia de implementação das diretrizes curriculares do curso de Odontologia, contribuindo com o processo de formação através da conexão entre a teoria e transformação da prática, efetivando-se como política pública nas diferentes áreas que compõem o Ensino Superior Brasileiro, reforçando o papel do SUS na formação em saúde, de acordo com a Lei nº 8080/90^{1;4-5}.

O objetivo geral do ECS consiste no desenvolvimento de ações de atenção à saúde geral e bucal no âmbito de instituições públicas, privadas e/ou filantrópicas, pautado no planejamento estratégico situacional aplicado no contexto da promoção e prevenção de saúde em parceria com os gestores, equipes de saúde e comunidade⁶.

O campo de estágio em Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente da ESF, contribui para o aprofundamento do conhecimento e, conseqüentemente, para a qualificação

da formação dos futuros profissionais de saúde, pois estimula a responsabilidade, o olhar crítico, a capacidade de tomada de decisão e o domínio da prática⁷⁻⁸.

Para Finkler et al., essa aproximação da realidade e as novas ferramentas pedagógicas alicerçadas em metodologias ativas exigem habilidades do docente na mediação entre a problematização do cotidiano, nas relações educando e trabalhadores da rede, e educando e comunidade⁹, tendo em vista que o trabalho na Atenção Básica é desenvolvido de forma coletiva, multiprofissional e colaborativa, tornando os agentes envolvidos interdependentes e suas relações essenciais à promoção do cuidado humano integrado¹⁰.

Assim, percebe-se que, ultrapassando os muros da universidade e ampliando os cenários de aprendizagem, surgirão outros atores importantes no desenvolvimento das habilidades e competências: trabalhadores da rede de saúde, gestores dos serviços de saúde e a comunidade. Essa nova dinâmica exigirá dos docentes um constante exercício de pactuações, de mediação e de respeito à autonomia dos sujeitos, como também respeito aos espaços de produção do cuidado em saúde¹.

Diante do exposto, e com finalidade de aprimorar o desenvolvimento do ECS em odontologia em uma USF, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre o Estágio Curricular Supervisionado da área Odontologia, em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família.

MÉTODOS

Este estudo caracterizado como exploratório descritivo de abordagem qualitativa foi desenvolvido no decorrer do Mestrado Profissional em Saúde da Família (Prof Saúde/FIOCRUZ/Polo UFAL). A escolha dessa abordagem se deu em virtude de não buscarmos estudar o estágio em si, mas conhecer a opinião dos profissionais de saúde envolvidos na sua realização e a sua significação individual ou coletiva, a partir das vivências e experiências cotidianas¹¹, visando ações transformadoras da realidade em questão, dentro da governabilidade local.

Com o intuito de analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre o Estágio Curricular Supervisionado da área de Odontologia, em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família, foi necessário que houvesse a participação ativa dos profissionais de saúde que dela fazem parte. Este estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde do município de Maceió, Alagoas, que não será identificada a fim de evitar a quebra de sigilo.

Nesta UBS atua apenas uma Equipe de Saúde da Família. Participaram da pesquisa

um total de 9 profissionais, a saber: médica (n=1); enfermeira (n=1); técnica de enfermagem (n=2); agentes comunitárias de saúde (n=4); e auxiliar de saúde bucal (n=1).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão dos participantes da pesquisa: a) profissionais que atuam na ESF b) profissionais da ESF que estejam em exercício no período de desenvolvimento da pesquisa; c) profissionais da ESF que acompanham ou acompanharam atividades realizadas nos ECS; d) profissionais que atuam há pelo menos seis meses na unidade de saúde e que tem ou já tiveram contato com os estagiários e com as atividades desenvolvidas nos ECS; e) voluntariamente optaram por participar da pesquisa.

Não foram incluídos os profissionais que estavam afastados do trabalho por licença médica ou qualquer outro motivo ou que faziam parte das categorias de grupos de risco para o Covid-19.

Vale salientar que, no momento de realização dessa pesquisa, o contexto epidemiológico foi marcado pela pandemia provocada pelo Sars-Cov-2, vírus responsável pela doença conhecida como Covid-19. Sendo assim, em virtude da necessidade de contato e interação entre os participantes, foram tomadas todas as medidas preconizadas pelas organizações sanitárias para a sua realização. As restrições impostas pelas autoridades sanitárias e governamentais geraram a necessidade de adequação do estudo para a proteção de todos os participantes voluntários.

A coleta de dados ocorreu no período de março de 2022. Foram realizadas entrevistas, por meio de um roteiro semiestruturado, em que as perguntas que nortearam o estudo incluíram:

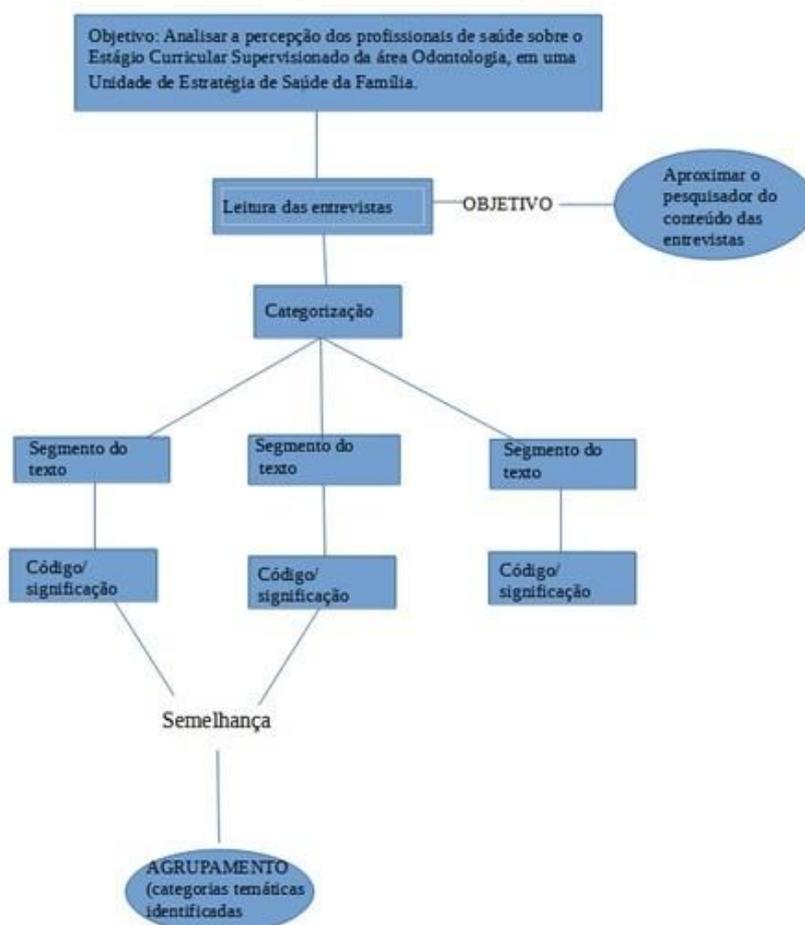
- (1) Quais atividades realizadas no Estágio Supervisionado em Odontologia você participa/ou, acompanha/ou?
- (2) Existe alguma dificuldade na realização dessas atividades? Se sim, quais?
- (3) Do seu ponto de vista, considera que as ações contribuem com o serviço? Se não, justifique. Se sim, de que forma?
- (4) Você enxerga dificuldades ou potencialidades nesse processo? Fale sobre elas.
- (5) Existe alguma ação que você observa que falta ser desenvolvida pelos estagiários ou preceptores e que seria importante para o serviço realizado na Unidade?
- (6) Como é, para você, a presença do estagiário na Unidade?
- (7) Gostaria de acrescentar alguma coisa que não foi perguntado?

As entrevistas ocorreram individualmente e foram previamente agendadas, de acordo com a disponibilidade de data, hora e local da preferência dos participantes, buscando zelar pela qualidade do material a ser coletado, bem como garantir a privacidade e a

confidencialidade do entrevistado. Foram obedecidos os critérios de proteção contra o coronavírus, como o uso de máscara e álcool em gel. As entrevistas foram audiogravadas e em seguida transcritas na íntegra.

No processo de interpretação dos dados, provenientes da transcrição das entrevistas, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, caracterizada como conjunto de “técnicas de análise das comunicações” em que considera essencialmente as falas dos sujeitos¹². Esta técnica de análise se divide em três pólos cronológicos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos (Figura 1).

Figura 1 - Identificação das categorias



Fonte: Bardin, 2011 (adaptado)

Ao final do processo de agrupamento emergiram quatro categorias: “Ações desenvolvidas no ECS”, “Dificuldades no ECS na visão dos profissionais”, “Sugestões oferecidas pelos profissionais” e “Contribuições do ECS na visão dos profissionais”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do perfil dos entrevistados, foi possível estabelecer sua caracterização com base nas seguintes variáveis: gênero, idade, profissão, tempo de atuação e escolaridade.

Quadro 1- Caracterização dos participantes do estudo

Participante	Gênero	Idade	Profissão	Tempo de atuação na unidade	Escolaridade
P1	M	56	ACS	23 anos	Ensino médio
P2	F	47	ACS	14 anos	Ensino superior
P3	F	50	ACS	24 anos	Ensino superior
P4	F	60	ACS	24 anos	Ensino superior
P5	F	49	Técnica de enfermagem	21 anos	Ensino superior
P6	F	52	Técnica de enfermagem	24 anos	Pós-graduação (Especialização)
P7	F	64	Enfermeira	20 anos	Pós-graduação (Mestrado)
P8	M	36	ASB	13 anos	Ensino superior
P9	F	70	Médica	1 ano	Pós-graduação (Especialização)

Fonte: autora.

Atividades desenvolvidas no ECS

Sobre a primeira categoria, os resultados evidenciaram que as ações desenvolvidas no ECS em Odontologia, nas quais os profissionais tiveram participação, foram: visitas domiciliares, aplicação de flúor em creches, escolas e nas microáreas, atividades educativas, consulta compartilhada e atendimento clínico odontológico.

Entre os entrevistados, 5 profissionais mencionaram terem realizado/acompanhado visitas domiciliares (ACS e ASB), 3 mencionaram aplicação de flúor em creches, escolas e nas microáreas (ACS, ASB e Técnica de enfermagem), 8 mencionaram atividades

educativas (Enfermeira, ACS, ASB e Técnicas de enfermagem), 1 mencionou consulta compartilhada (Enfermeira) e 1 mencionou atendimento clínico odontológico (ASB).

Nos relatos dos entrevistados foi possível perceber que as ações citadas pelos profissionais de saúde estão diretamente relacionadas à função exercida por eles na estratégia, sendo mais comum as visitas domiciliares serem acompanhadas pelos agentes comunitários de saúde, enquanto salas de espera e eventos de promoção e educação em saúde pela maioria dos profissionais (ACS, ASB enfermeira, técnicas de enfermagem), enquanto a consulta compartilhada, apenas pela enfermeira, e o atendimento clínico odontológico, pelo auxiliar de saúde bucal.

“P7 - Aqui as atividades que a gente realiza junto com os alunos de Odontologia tem sido quase 90%. Nós fazemos atividades com eles em educação em saúde, em sala de espera, fazemos educação em saúde também em grupos operativos, como os grupos de gestantes e de crianças, também fazemos as consultas compartilhadas com a criança (Enfermeira).”

“P8 - Eu acompanhei/participei de várias atividades que os estagiários realizaram. O atendimento clínico na sala de odontologia, atividades educativas na escola e na comunidade, escovação e palestras (ASB).”

As falas acima apontam para a ampliação das práticas para além do foco na doença, incluindo a prevenção e a promoção de saúde, sendo de grande importância para a reorientação da formação em saúde e para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS)¹³.

Dos profissionais entrevistados, apenas um profissional, mesmo tendo acompanhado o desenvolvimento de algumas atividades dentro na UBS, não se envolveu diretamente com elas.

As atividades desenvolvidas pelos alunos decorreram das necessidades locais, tomando por base as demandas do serviço e as ações já em andamento ou planejadas pela equipe de saúde, o que favorece a percepção que o estudante irá desenvolver acerca do outro no cotidiano do cuidado¹³.

Dificuldades no ECS na visão dos profissionais

No que concerne às dificuldades na realização das atividades junto aos estudantes, a grande maioria dos entrevistados afirmou não existir dificuldades na realização dessas atividades em relação aos estudantes, por serem atividades já realizadas na rotina do serviço.

“P1 - Não, não existe dificuldade nenhuma porque a visita é feita constantemente durante a semana e eles acompanham o agente de saúde justamente para complementar a visita que é feita, porque basicamente a

gente procura hipertenso, diabético, a gestante, o idoso, e quando é acompanhado pelo aluno de odontologia, ele complementa a visita vendo a saúde bucal dos pacientes (ACS).”

“P5 - Não, não vejo nenhuma dificuldade em relação ao estudante, não (Técnica de Enfermagem).”

Entretanto, vale ressaltar que foram citadas limitações referentes à logística da visita domiciliar e também ao número de estudantes.

“P7- As dificuldades que a gente tem, uma das maiores, é quando a gente vai pra área porque o transporte é pequeno, ele não comporta o número de pessoas que precisam ir pra esse momento. Tem o pessoal de odontologia, tem os alunos de outros cursos, como de enfermagem, de medicina, então quando se soma profissionais de saúde e alunos, a gente tem essa dificuldade no deslocamento, porque, às vezes, o carro precisa ir duas, três vezes para essas atividades (Enfermeira).”

“P4 - A dificuldade é a questão do carro, a questão da casa do paciente que, às vezes é muito pequena e são muitos alunos e a gente tem que diminuir a quantidade de alunos para levar, para não ficar muito... e a quantidade de... a questão do carro mesmo porque o nosso carro é muito pequeno, não cabe muita gente e aí a área é distante, tem essas dificuldades assim, mas em relação a isso não, acredito que a maior dificuldade é essa. São as casas mesmo que são pequenas e a quantidade (...) (ACS).”

Em um trabalho realizado com trabalhadores da ESF, a dificuldade mais citada em relação às visitas domiciliares, foi a falta de transporte, tanto em relação ao serviço quanto ao atendimento domiciliar, haja vista que uma parcela considerável da população do estudo residia distante da unidade de saúde¹⁴.

As falas revelam a necessidade de arranjos institucionais que busquem superar os desafios identificados, a fim de romper com a cultura de “uso do cenário” apenas como prática. Esta relação entre ensino e serviço pode ser prejudicial para o cuidado ao usuário como também para a formação profissional. Nesse sentido, políticas institucionais precisam ser estabelecidas para superar os desafios apresentados nas falas dos sujeitos no presente estudo¹⁵.

Outra dificuldade relatada com frequência nas entrevistas foi a quantidade de estudantes em virtude da infraestrutura deficiente do local onde o ECS é desenvolvido.

“P3 - Mas há profissionais (referindo-se aos estudantes), que meio eles ocupam mais o espaço, já que nossa estrutura aqui não comporta tanta gente, aí meio que a gente fica incomodado quando eles não estão envolvidos em alguma atividade (ACS).”

“P6 - Por mais que a gente veja que o número de alunos é grande (refere-se

aos estagiários de Enfermagem, Medicina e Odontologia), que muitas vezes não estão acomodados da forma ideal, pois a nossa unidade não comporta, já que é menor que as demais unidades padrão (Técnica de Enfermagem).”

As falas apontam para a deficiência de infraestrutura da unidade em vista da quantidade de alunos que recebe.

Segundo Ramos et al., os locais de estágio devem possibilitar experiências com qualidade sem que haja prejuízo para o processo de trabalho dos profissionais que atuam nos serviços, bem como para a assistência prestada em virtude do excesso de estagiários¹⁶.

É preciso que ao receberem ECS, as unidades de saúde não comprometam o planejamento e a execução das propostas da ESF, evitando interferência direta no trabalho da equipe e na assistência prestada aos usuários a fim não gerar desmotivação e desresponsabilização na execução das atividades¹⁷⁻¹⁸.

Outro ponto de destaque levantado nas entrevistas foi a motivação do discente como determinante para o bom desenvolvimento das ações propostas.

“P6 - Dificuldade não existe, mas isso vai depender da turma que esteja atuando na unidade, tem turma que é mais atuante, aí dá para desenvolver melhor as atividades, enquanto outras turmas são menos participativas, vamos assim dizer, aí não tem como a gente nem ter aproximação para desenvolver as atividades (Técnica de Enfermagem).”

“P3 - E a proatividade do aluno, porque há alunos que vão, que conversam, eles examinam a boca, eles orientam. Há outros que ficam parados, não fazem nada e a gente fica sem saber se essa é a postura correta ou se é pra eles agirem de uma forma mais atuante (ACS).”

Peduzzi destaca que a motivação do discente é uma grande responsável por impulsionar o desenvolvimento profissional tanto teórico como prático¹⁹.

Neste sentido, Canoletti afirma que a falta de motivação dos estudantes durante a execução das atividades do ECS, tratando o ECS como uma etapa a ser cumprida, sem que haja um comprometimento genuíno com o mesmo, prejudica a aprendizagem e o desenvolvimento de reflexão crítica dos assuntos abordados²⁰.

Para Garcia et al. a ausência de compromisso e responsabilidade durante o ECS é uma situação delicada, visto que o discente está formando sua identidade profissional e, conseqüentemente, essas características poderão compor sua futura prática profissional²¹.

Santos et al. considera que a experiência do estágio contribui para o exercício da proatividade por parte dos estudantes, por estarem inseridos em um cenário distinto ao da universidade e serem sujeitos ativos no processo ensino-aprendizagem²².

Outra questão levantada quando questionados sobre as dificuldades, foi a necessidade do desenvolvimento de habilidades para melhor execução das atividades do ECS.

“P4 - Eu acredito que se eles (alunos) falarem mais o nome deles...e percebo que eles, na sala de espera, eles se preocupam muito com o tema abordado, porém eles esquecem de se apresentar, de falar o nome deles, de perguntar o nome daqueles pacientes, de dar um bom dia legal, um sorriso (ACS).”

“P4 - Eu acredito que eles têm sempre que melhorar nessa questão desse acolhimento, acolher cada vez mais, olhar cada vez mais, porque os pacientes reclamam muito quando a gente não dá essa atenção a eles (ACS).”

Segundo Silveira et al., a comunicação e a interação dos estudantes com a comunidade são habilidades bem valorizadas pelos profissionais do SUS, que sugerem a necessidade de melhoria das mesmas²³.

Carvalho et al. afirma que a comunicação ainda é uma habilidade pouco trabalhada no curso de Odontologia, sendo considerada uma falha, tendo em vista que esta habilidade contribui para a melhoria da liderança e do relacionamento interpessoal²⁴.

A boa comunicação é considerada ferramenta fundamental para o estabelecimento de uma boa relação entre profissional e paciente, devendo ser treinada durante a formação do profissional de Odontologia²⁵.

Nesse sentido, o estágio supervisionado surge como uma estratégia capaz de possibilitar o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias à formação. Colliselli et al. e Benito et al., afirmam que o contexto do trabalho estimula o desenvolvimento da autonomia, responsabilidade, liberdade, criatividade, compromisso, domínio da prática e de seu papel social, aprofundamento e contextualização dos conhecimentos, assumindo uma práxis transformadora²⁶⁻²⁷.

Segundo Benito et al., o amadurecimento profissional ocorre como consequência da vivência prática do estágio no contexto social e do trabalho quando os acadêmicos se deparam com situações reais e diferenciadas, exigindo dos mesmos uma atenção com mais qualidade, habilidade e segurança, ao articular o conhecimento teórico com o fato vivenciado²⁷.

Observações referentes ao relacionamento interpessoal com os estagiários também foram suscitadas pelos profissionais, tendo em vista que este relacionamento interpessoal é de extrema importância, já que o trabalho é realizado de forma multi e interdisciplinar.

“P2 - Sim. Os estagiários quando chegam aqui não procuram se aproximar da equipe, eles não procuram os profissionais do posto, a não ser a dentista.

Me refiro principalmente ao agente de saúde, que é um profissional que sempre os auxilia. Ou seja, eles precisam se comunicar mais (ACS).”

“P6 - Falta essa questão da socialização conosco. Muitos alunos chegam e fazem aquela amizade, conversam conosco, então o processo de trabalho já fica natural para gente, mas, às vezes, vem turmas que a gente não consegue uma integração, a gente vai com eles, mas sem essa simpatia, vai porque tem que ir (ACS).”

“P4 - Bem, eles não gostam muito de falar com a gente, eles chegam, entram na unidade, procurando sempre a professora deles. Muitas vezes, a sensação que passa é de que eles não gostam de dar um boa tarde, um oi, um sorriso e isso faz diferença no relacionamento interpessoal e precisa ser melhorado (ACS).”

Sabe-se da importância do apoio e da colaboração dos profissionais da ESF para o desenvolvimento de algumas atividades do ECS, sendo fundamental o aprimoramento da capacidade do estudante de se relacionar e criar um vínculo profissional com os integrantes da equipe de saúde.

Santos et al. destaca a importância da boa construção do vínculo e da interação entre profissionais e estudantes para o desenvolvimento de um trabalho colaborativo²².

O vínculo profissional é uma relação humana entre trabalhadores, reunidos para um trabalho em conjunto, visando atingir as mesmas finalidades e objetivos²⁸⁻²⁹.

Vale ressaltar que para que haja a formação de vínculos, o grupo de trabalho deve ser maleável, receptivo e adaptável às contínuas modificações que ocorrem nos serviços de saúde. Nesse processo de formação de vínculos, deve-se lembrar que as pessoas são diferentes e seus pontos de vista devem ser respeitados²⁸.

Outra dificuldade apontada nas entrevistas foi a falta de um planejamento e avaliação em conjunto com as IES.

“P7 - O que eu acho que ainda que a gente ainda peca é no planejamento e na avaliação. Por mais que a gente integre as ações dentro do serviço junto com o aluno, mas a gente não teve ainda um planejamento integrado com a universidade. Eles fazem o planejamento em março e já chegam aqui com a pasta pronta para se integrar no serviço. Então se tivesse esse momento ampliado, com certeza seria melhor, como também a avaliação de resultados (Enfermeira).”

Estudo de Kuabara et al. relatou a existência de dificuldades existentes entre os atores envolvidos no processo de IESC que vão desde relações assimétricas e de poder, até às dificuldades institucionais relacionadas ao distanciamento entre o ensino e o serviço por meio de ações desarticuladas, não planejadas em conjunto³⁰. Tais dificuldades impactam no

processo de trabalho e na aprendizagem do estudante, bem como no cuidado ao usuário.

Segundo Narvai e Noro, a função estratégica do ECS apenas pode ser alcançada através do planejamento participativo, sendo primordial a participação permanente não apenas dos docentes e estudantes, mas, especialmente, dos profissionais de saúde e das lideranças comunitárias vinculadas às unidades de saúde, sobretudo na atenção básica³¹.

Dessa forma, parte-se do pressuposto que unidos por objetivos comuns e respeito aos objetivos das partes, as limitações e dificuldades devem ser superadas, em um movimento de reciprocidade. Para isto, o diálogo é ferramenta fundamental e a base para fortalecer a IESC²⁹.

Sugestões oferecidas pelos profissionais

Durante a realização das entrevistas, os profissionais se sentiram confortáveis para fazer sugestões, que segundo os mesmos, ajudariam no desenvolvimento das atividades e na própria experiência do ECS, dentro da governabilidade local.

No que se refere ao número de estudantes por ACS a sugestão foi de que seria interessante limitar o número de estudantes para cada ACS.

“P6 - Acho que deveria ser definido um estagiário acompanhando um agente, porque além de criar um vínculo na área que ele está atuando, ele vai ter mais contato, mais espaço, mais facilidade para explicar o que ele foi desenvolver na área (ACS).”

Segundo a fala, a disposição de um estudante de odontologia para um ACS possibilitaria um estreitamento de relação entre estes profissionais, promovendo um vínculo maior com o ACS e também com a comunidade.

Para Silveira et al., a IESC potencializa a interação entre os sujeitos envolvidos no ensino-aprendizagem e no cuidado. São valorizados aspectos como o contato com a realidade da comunidade e mudanças comportamentais e éticas²³. O contato com a realidade do sujeito e do território, e a vivência com a equipe e os usuários promovem empatia e possibilita a compreensão do processo saúde-doença.

Foi sugerido ainda que houvesse um momento de integração com todos os profissionais da equipe antes do início das atividades do ECS.

“P3 - (...) uma coisa que eu sinto e que não sei se seria uma ação é que quando eles chegassem na unidade, eles fossem apresentados a gente (os profissionais), não individualmente, mas tivesse esse momento para a gente entender o que eles vieram fazer. Eu sinto falta disso. A gente já vai para ação com eles, mas sem entender muito o que eles teriam que fazer (ACS).”

“P4 - Eu acho que a gente deve sempre conversar com eles, mostrando a importância que eles tem na unidade, porque muitas vezes, eles chegam, eles não conhecem, nunca vieram para um posto de saúde, eles não conhecem essa realidade, precisam de uma orientação mesmo (ACS).”

A fala aponta a existência de um distanciamento de alguns envolvidos em relação às atividades do ECS e a necessidade de se estabelecer um diálogo mais próximo.

Henriques reconhece as possibilidades de aprendizado para a formação em saúde existente nos espaços de integração ensino-serviço, entretanto reconhece um relativo distanciamento entre os envolvidos, resultado da ausência de canais adequados de expressão³³. Sendo assim, ressalta a necessidade de se estabelecer um diálogo que possibilite um fazer diferenciado, que assuma concepções acerca do cuidado, dos processos e organização do trabalho, da gestão e da escuta do usuário.

Portanto, no âmbito do estágio curricular, o planejamento deve receber a devida importância na construção de um processo de ensino aprendizagem que atenda as exigências de atenção à saúde da sociedade. Para isso, o planejamento deve ser fundamentado na dialogicidade a partir da valorização dos conhecimentos acadêmicos, do respeito à experiência concreta advinda do mundo do trabalho e atenção às demandas dos usuários dos serviços de saúde³³.

Dentro desse contexto, vale destacar que todos os integrantes da ESF têm sua importância na formação dos futuros profissionais dentro do contexto do ECS, tendo em vista que a articulação de diferentes saberes e a riqueza de olhares sobre um mesmo objeto será maior e mais enriquecedora, à medida que houver aproximação e possibilidade de troca entre os alunos e os profissionais de saúde³⁴.

Contribuições do ECS segundo os profissionais

Nas entrevistas colhidas as potencialidades do ECS foram citadas de diversas formas, tanto na ampliação da quantidade e diversidade de ações realizadas, quanto na logística para o desenvolvimento de algumas ações.

“P2 - Porque colabora na ajuda do atendimento e colabora na educação em saúde da comunidade (ACS).”

“P3 - Quando há o comprometimento do aluno na visita domiciliar mesmo, eles conseguem sensibilizar o paciente para o autocuidado, pra frequência ao serviço, porque a gente já tá, eu sou agente de saúde, a gente tá continuamente na área e quando vai o profissional, o estudante, eles impressionam mais, eles impactam mais (ACS).”

“P6 - Agora, quando eles se envolvem, eles fazem doações, às vezes o serviço não ia nem funcionar e eles fazem, eles trazem doações e ajuda nessa questão do atendimento clínico ao paciente (ACS).”

“P8 - Várias ações que os estudantes fazem para melhoria na sala de odontologia, que eles têm plano de ação, que trabalham na melhoria da sala da odonto, do atendimento da odontologia e também material educativo que eles trazem, o número de eventos que eles promovem que são muito maiores do que se só tivesse eu e a dentista (ASB).”

As falas sugerem que as situações adversas e os desafios que surgiram foram capazes de desenvolver e fortalecer a autonomia, a comunicação e a tomada de decisões do estudante, capacitando-o para a compreensão das formas de organização e gestão do trabalho em saúde^{22;35}.

Em estudo realizado por Carvalho et al. os estudantes de Odontologia puderam vivenciar uma série de dificuldades, incluindo a escassez de recursos, que estimularam a capacidade de adaptação e gerenciamento de situações adversas, habilidade que dificilmente estariam desenvolvendo no cenário acadêmico²⁴.

A IESC se configura como propiciadora de metodologias ativas caracterizadas pela problematização, potencializando a autonomia intelectual. Inseridos no contexto, os estudantes se deparam com os problemas da população e do serviço, desenvolvendo habilidades para intervir nos cenários e tomar decisões³⁶.

A troca de saberes também foi citada como potencialidade do ECS.

“P8 - (...) fora as informações novas que eles estão estudando agora na universidade, então eles trazem informações vamos dizer assim: quantíssimas (ASB).”

“P7 - Eu acho ótima, é uma troca de experiências, eles trazem informações novas pra gente, bem como a gente se sente útil em transmitir um conhecimento prático que a gente tem, de vida mesmo, no cotidiano do posto de saúde, então eu acho uma prática bem proveitosa (Enfermeira).”

Em estudo realizado com egressos do curso de Odontologia, a comunicação e o compartilhamento de informações com a equipe e com os usuários foram bastante valorizadas no processo de aprendizagem e formação profissional³⁷.

Essa troca mútua de conhecimento que ocorre no ensino-serviço decorre do compartilhamento de saberes através das práticas com os alunos através do trabalho em equipe. Estes também trazem informações atualizadas sobre novos conceitos, novas terapêuticas e novos tipos de metodologias do cuidado^{1;38}

O ECS, portanto, vem contribuir para a melhoria da qualidade do serviço, tendo em vista a necessidade de atividades de educação permanente, o que impacta indiretamente a qualificação da atenção à saúde³¹.

Outra potencialidade citada foi a ampliação do número de ações/atividades realizadas:

P8 - O número de eventos que eles promovem que são muito maiores do que se só tivesse eu e a dentista (ASB).

As falas apontam o estudante como alguém que colabora com o serviço e que potencializa o trabalho, ampliando a cobertura. Nesse sentido, estudo de revisão¹⁵ identificou a ampliação de atividades diferenciadas nas unidades de saúde como consequência positiva da IESC, bem como a melhoria da qualidade do serviço.

Toassi et al. afirma que o estágio propicia uma mudança de olhar sobre a prática, favorecendo a realização de um número maior de atividades clínicas no serviço e de atividades coletivas³⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o ECS em Odontologia necessita de uma análise e planejamento conjunto com os preceptores dos outros estágios, gestão (coordenação de saúde bucal) e IES (coordenação do ECS) e toda a equipe para adequar a quantidade de estagiários que realizam ECS na unidade em questão, e que apesar de os profissionais de saúde enxergarem as contribuições dos estudantes para a ampliação das ações desenvolvidas, seja pelo engajamento ou pelas contribuições feitas por eles, entendem que a motivação do discente é tida como fator primordial para o desenvolvimento das atividades e estreitamento do vínculo com os profissionais e a ESF, interferindo diretamente na aprendizagem e no desenvolvimento de reflexão crítica das questões práticas abordadas.

REFERÊNCIAS

1. Forte FDS et al. Reorientação da formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre os estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface*. 2015; 19:31-43.
2. Brasil. Resolução CNE/CES nº 3. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Brasília (2021 jun. 21).
3. Ceccim RB; Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Revista Physis*. 2004; 14(1):41-65.
4. Brasil. Lei n. 8.080. Diário Oficial da União. Brasília, sec. 1, p. 18055-18059 (1990 set. 19).

5. Santos JMO. Estágio curricular supervisionado na educação superior brasileira: desafios e solicitações de sua implementação. *Laplace em Revista*. 2019; 3-5.
6. Pequeno LL; Marques PLP; Monte IC. Aspectos metodológicos e operacionais do Estágio Extramuro em universidade privada no Nordeste Brasileiro. *Revista ABENO*. 2021; 21(1):1621.
7. Weber C et al. Integração ensino-serviço-gestão na saúde bucal em Santa Maria e região: relato de experiência em estágio curricular acadêmico e Residência Multiprofissional. *Revista ABENO*. 2018; 17(4):144–152.
8. Luz GWE; Toassi RFC. Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde no ensino da Odontologia. *Revista ABENO*. 2016; 16(1):2-12.
9. Finkler RU; Bonamigo AW; Silva H.T.H. Preceptoria: acolhimento do estudante na atenção básica em saúde. *Research, Society and Development*. 2019; 8(1):1-17.
10. Munõz RLS; Freitas JAC; Souza ESS. Qualificação Docente para a Formação Profissional no Sus. Ed. 1. João Pessoa: Editora UFPB, Educação na Saúde para o Fortalecimento do SUS; 2020; p.18-40.
11. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista Saúde Pública*. 2005; 39(3).
12. Bardin L. Análise de conteúdo. Ed. 70. Lisboa, Portugal: Presses Universitaires de France; 2011.
13. Albuquerque VS et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2008; 32(3):356-362.
14. Cotta RMM et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiologia e Serviço em Saúde*. 2006; 15(3):7-18.
15. Mendes TMC; Bezerra HS; Carvalho YM; Silva LG; Souza CMCL; Andrade FB. Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. 2018; 4(1):98-116.
16. Ramos TK; Nietzsche EA; Backes VMS; Souza NS; Cogo SB; Ilha AG. Estágio Curricular Supervisionado: atribuições e limitações na perspectiva do enfermeiro supervisor, docente orientador e gestor. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022; 75(3).
17. Mattos ATR; Caccia-Bava MCG. Repercussões da implantação do Programa Saúde da Família no município de Araraquara: impactos e perspectivas. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2004; 1(1):36-45.
18. Ronzani TM; Silva CM. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2008; 13(1):23-34.
19. Peduzzi M. Trabalho em equipe. In: Lima JCF; Pereira IB. *Dicionário de educação profissional em saúde*. Ed. 2. Rio de Janeiro: EPSJV; 2009; p.419-26.
20. Canoletti B. Trabalho em equipe de saúde e de enfermagem: Análise sistemática da literatura. [Dissertação Mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2008.
21. Garcia SD; Vannuchi MLT; Garanhani ML; Sordi MRL. Internato de enfermagem: conquistas e desafios na formação do enfermeiro. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2018; 16(1):319-36.
22. Santos AS; Medeiros VA; Vasconcelos VM; Lobo ML; Lucas RSCC; Madruga RCR; Soares GB. Formação em odontologia para além dos muros da Universidade: relato de experiência do estágio na estratégia saúde da família. *Revista ABENO*. 2022; 22(2):1678.
23. Silveira JLG. et al. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. *Interface*. 2020; 24.
24. Carvalho SC; Lobachinski KC; Gaião, MAGS; Scmidt EJ; Caldarelli PG; Gabardo,

- MCL. Estágio curricular supervisionado: percepção de estudantes de Odontologia e consonância com propostas curriculares. *Revista ABENO*. 2021; 21(1):977.
25. Forte FDS; Pontes AA; Morais HGF; Barbosa AS; Néto OBS. Olhar discente e a formação em Odontologia: Interseções possíveis com a Estratégia de Saúde da Família. *Interface*. 2019; 23.
26. Colliselli L.; Tombini LHT; Leba ME; Reibnitz KS. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2009; 62(6):932-937.
27. Benito GAV; Tristão KM; Paula ACSF; Santos MA; Ataíde LJ; Lima RCD. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2012; 65(1):172-178.
28. Thofehn MB; Leopardi MT. Teoria dos Vínculos Profissionais: um novo modo de gestão em enfermagem. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*. 2006; 15(3):409-17.
29. Brehmer LCF; Ramos FRS. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2014; 1(16):228-37.
30. Kuabara CTM; Sales PRS; Marin MJS; Tonhom SFR. Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2014; 18(1):195-201.
31. Narvai PC; Noro L. Estágio curricular obrigatório no SUS: saber aonde ir, para não ser levado a qualquer lugar. *Revista ABENO*. 2022; 22(2):1624.
32. Henriques RLM. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In: Pinheiro R, Mattos RA. *Construção social da demanda*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/CEPESC/ABRASCO; 2005.
33. Rodrigues LMSR; Tavares CMM. Estágio supervisionado de enfermagem na atenção básica: O planejamento dialógico como dispositivo no processo ensino- aprendizagem. *Revista Rene*. 2012; 13(5):1075-83.
34. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista de Saúde Pública*. 2001; 31(1):103-9.
35. Toassi RFC; Davoglio RS; Lemos VMA. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. *Educação em Revista*. 2012; 28:223-242.
36. Brandão ERM; Rocha SV; Silva SS. Práticas de integração: reorientando a formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2013; 37(4):573-7.
37. Bussato JR; Trein RC; Rossoni E. Construção de competências colaborativas para o trabalho em saúde nos estágios curriculares de Odontologia no SUS. *Revista ABENO*. 2021; 21(1):908.
38. Santos RCA; Miranda FAN. Articulação ensino-serviço na perspectiva dos profissionais de Saúde Da Família. *Revista APS*. 2016.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS FACULDADE DE
MEDICINA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA
SAÚDE MESTRADOPROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

CLÁUDIA MARIA FREIRE ORESTES

**OFICINA PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS À
GESTÃO, IES EPRECEPTORES**

Maceió 2022

CLÁUDIA MARIA FREIRE ORESTES

**OFICINA PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS À
GESTÃO, IES EPRECEPTORES**

Produto técnico apresentado ao Programa de Pós-graduação em Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Josineide Francisco Sampaio. Co-orientadora: Cristina Camelo de Azevedo.

Linha de pesquisa: Educação em Saúde

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
IES	Instituição de Ensino Superior
FAMED	Faculdade de Medicina
PROFSAUDE	Mestrado Profissional em Saúde da Família
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

5.2 OFICINA PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS À GESTÃO, IESE PRECEPTORES

1. Tipo de produto	5
2. Público-alvo.....	5
3. Introdução	5
4. Objetivos	6
4.1 Geral	6
4.2 Específicos	7
5. Metodologia	7
6. Resultados Esperados	8
7. Referências.....	8
8. Apêndice A	9

PRODUTO

OFICINA PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS À GESTÃO, IES E PRECEPTORES DA IES (UNIT)

WORKSHOP FOR PRESENTATION OF RESULTS TO MANAGEMENT, HEI AND PRECEPTORS

1. Tipo de produto

Evento organizado.

2. Público-alvo

- Gestão;
- Preceptores;
- IES.

3. Introdução

A motivação para o desenvolvimento desta oficina no município de Maceió-AL advém da necessidade de construir um produto de mestrado profissional Prof Saúde/FIOCRUZ/Polo UFAL, iniciado em 2020, vinculado à pesquisa intitulada “O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ODONTOLOGIA SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA”.

O produto trata de uma oficina que busca apresentar à coordenação de saúde bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, aos profissionais cirurgiões-dentistas do município que são também preceptores de alunos do curso de Odontologia da referida IES (UNIT) e à coordenação do ECS em Odontologia da mesma instituição (UNIT); as atividades, as potencialidades e os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde de uma unidade de saúde que recebe alunos de ECS de Odontologia. Este produto encaixa-se no Eixo 3 (divulgação da produção), subtipo 8 (evento organizado/oficina) segundo a classificação Profsaúde/CAPES.

O evento organizado do tipo oficina foi escolhido por permitir uma construção coletiva, através de momentos de interação e troca de saberes, a partir de uma horizontalidade na construção do saber inacabado e, conseqüentemente, como um instrumento de Educação Permanente (NAKA et al., 2018).

A pesquisa teve como objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre o Estágio Curricular Supervisionado da área Odontologia, em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família e evidenciou alguns desafios para o desenvolvimento das atividades do ECS.

O campo de estágio em Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente da ESF, contribui para o aprofundamento do conhecimento e, conseqüentemente, para a qualificação da formação dos futuros profissionais de saúde, pois estimula a responsabilidade, o olhar crítico, a capacidade de tomada de decisão e o domínio da prática (WEBER et al., 2018; LUZ; TOASSI, 2016).

No que se refere ao ECS, Rudnicki e Carlotto (2007), consideram importante a inserção do estudante da área da saúde nos cenários de prática para uma melhor compreensão do sentido das atividades desenvolvidas no serviço. Nesse contexto, a integração ensino-serviço de saúde-comunidade aparece como uma potente estratégia para articular a formação profissional em saúde (BRASIL, 2007).

Sabendo da importância dos serviços de saúde como espaços de aprendizagem (CECCIM; FEUERWERKER, 2004) e das pactuações entre a equipe de saúde e a equipe do ECS no que diz respeito à organização dos processos de trabalho, respeito aos fluxos, protocolos e às normatizações sobre os estágios e o serviço de saúde, como também a necessidade de corresponsabilização dos atores envolvidos (CECCIM; FEUERWERKER, 2004), resolveu-se organizar esta oficina para apresentação dos resultados da pesquisa intitulada “O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ODONTOLOGIA SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA”.

4. Objetivos

Geral

Socializar os resultados da pesquisa com os atores responsáveis e envolvidos no desenvolvimento ECS em Odontologia na Unidade de ESF - Guaxuma.

Específicos

1. Aproximar as IES e a gestão da realidade dos serviços de saúde;
2. Definir estratégias, ações e pactuações a serem desenvolvidas pelos envolvidos no ECS a fim de aprimorar a realização do ECS em Odontologia.

5. Metodologia

O percurso metodológico a ser realizado terá início a partir do contato com a gestão através da coordenação de saúde bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, a IES (UNIT) que direciona os estagiários de Odontologia para esta unidade e os preceptores cirurgiões-dentistas que acompanham os estagiários desta instituição. Será proposta uma oficina para apresentação e discussão dos resultados encontrados na presente pesquisa.

A realização desta oficina tem como objetivo geral: socializar as informações para um melhor planejamento do ECS em Odontologia, tanto pela gestão, como pelas IES junto aos profissionais de saúde; e como objetivos específicos: aproximar a gestão e IES da realidade dos serviços de saúde e definir estratégias, ações e pactuações a serem desenvolvidas pelos envolvidos no ECS, a fim de aprimorar o desenvolvimento do ECS em Odontologia, não só na unidade de saúde na qual a pesquisa foi realizada, mas em todas as unidades que recebem estagiários e se defrontam com tais questões, buscando aproximar os profissionais, os estagiários e as IES.

Na oficina de apresentação serão mostrados os resultados obtidos na pesquisa intitulada “O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ODONTOLOGIA SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA”.

Para a realização da oficina será necessário local com capacidade para, aproximadamente, 30 pessoas, com estrutura de mesas e cadeiras. Os materiais necessários para apresentação serão: *datashow*, computador, canetas e papel tipo ofício.

Inicialmente será realizada uma dinâmica de acolhida e entrosamento, a fim de facilitar o conhecimento mútuo e a interação dos participantes. Em seguida, ocorrerá a exposição dialogada com apresentação dos principais resultados encontrados no estudo. Num terceiro momento, tem-se a reflexão e discussão entre todos os participantes, para definir estratégias, ações e pactuações com o intuito de aprimorar o desenvolvimento do ECS em Odontologia.

O processo grupal será detalhado através de um mapa que se encontra no apêndice

B.

6 Resultados Esperados

Espera-se com esta oficina conseguir uma aproximação maior entre as IES, a gestão e os profissionais de saúde das unidades que recebem o ECS, além de definir estratégias, ações e pactuações a serem desenvolvidas pelos envolvidos no ECS, a fim de aprimorar a experiência do ECS em Odontologia.

REFERÊNCIAS

CECCIM, R.B; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Revista Physis**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

BRASIL. **Ministério da Educação Pró-saúde**: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007, p. 78 sér. C.

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

NAKA, A.A.R. et al. Método de oficinas no processo de Educação Permanente em Saúde à luz de Charles Maguerez. *Revista Ciência e Saúde*, v. 11, n. 2, 2018.

RUDNICKI, T.; CARLOTTO, M.S. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. **Revista SBPH**, v.10, n.1, p. 97-110, 2007.

WEBER, C. et al. Integração ensino-serviço-gestão na saúde bucal em Santa Maria e região: relato de experiência em estágio curricular acadêmico e Residência Multiprofissional. **Revista ABENO**, v.17, n. 4, p. 144–152, 2018.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TCM

Os resultados encontrados nas entrevistas demonstram que as atividades desenvolvidas pelos estagiários durante o ECS em odontologia compreendem atividades de prevenção, promoção e tratamento. Demonstram ainda o envolvimento da maioria dos profissionais nessas atividades. Os diversos profissionais tiveram mais aproximação com as atividades mais comumente realizadas em sua rotina, como por exemplo, os ACS estiveram mais próximos dos estudantes nos momentos de visitas domiciliares.

Dentre as dificuldades identificadas podemos citar: a deficiência de infraestrutura para comportar a quantidade de estagiários e a logística para realização das atividades, a falta de motivação e comprometimento de alguns estudantes e a necessidade deles desenvolver um melhor relacionamento interpessoal com os profissionais da equipe. As principais potencialidades identificadas na pesquisa referem-se à ampliação da quantidade e diversidade de ações realizadas, à troca de saberes e à qualificação e desenvolvimento de algumas ações através dos chamados: planos de ação, que nada mais é, do que a identificação de problemas/dificuldades seja físicos/estruturais ou de qualquer outra ordem e a busca por soluções, dentro da governabilidade dos estudantes.

Conclui-se que o ECS em Odontologia necessita de uma análise e planejamento conjunto com os preceptores dos outros estágios, gestão (coordenação de saúde bucal) e IES (coordenação do ECS) e toda a equipe para adequar a quantidade de estagiários que realizam ECS na unidade em questão, e que apesar de os profissionais de saúde enxergarem contribuições dos estudantes para a ampliação das ações desenvolvidas, seja pelo engajamento ou pelas contribuições feitas por eles, entendem que a motivação do discente é tida como fator primordial para o desenvolvimento das atividades e estreitamento do vínculo com os profissionais e a ESF, interferindo diretamente na aprendizagem e no desenvolvimento de reflexão crítica das questões práticas abordadas.

REFERÊNCIAS GERAIS

- ALBUQUERQUE, V.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**, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Ed. 70. Lisboa, Portugal: Presses Universitaires de France, 2011.
- BENITO, G.A.V; TRISTÃO, K.M.; PAULA, A.C.S.F.; SANTOS, M.A.; ATAIDE, L.J.; LIMA, R.C.D. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.65, n.1, p. 172-178, 2012.
- BRANDÃO, E.R.M.; ROCHA, S.V.; SILVA, S.S. Práticas de integração: reorientando a formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.37, n.4, p.573-7, 2013.
- BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Diário Oficial da União. Brasília, sec. 1, p. 18055-18059. 1990.
- BRASIL. **Ministério da Educação Pró-saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007, p. 78 sér. C.
- BRASIL. **Portaria nº1444/GM, de 28 de dezembro de 2000**. Estabelece incentivo financeiro para reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Brasília, Ministério da Saúde, 2000.
- BRASIL. **Portaria nº2.436, de 21 de setembro de 2017**. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. **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. Brasília. 2021.
- BREHMER, L.C.F.; RAMOS, F.R.S. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.1, n.16, p.228-37, 2014.
- BUSSATO, J.R.; TREIN, R.C.; ROSSONI, E. Construção de competências colaborativas para o trabalho em saúde nos estágios curriculares de Odontologia no SUS. **Revista ABENO**, v.21, n.1, p. 908, 2021.
- CANOLETTI, B. **Trabalho em equipe de saúde e de enfermagem: Análise sistemática da literatura**. 2008. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2008.
- CARVALHO, S.C.; LOBACHINSKI, K.C.; GAIÃO, M.A.G.S.; SCMIDTT, E.J.; CALDARELLI, P.G.; GABARDO, M.C.L. Estágio curricular supervisionado: percepção de estudantes de Odontologia e consonância com propostas curriculares. **Revista ABENO**, v.21, n.1, p.977, 2021.
- CECCIM, R.B; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Revista Physis**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- COLLISELLI, L.; TOMBINI, L.H.T.; LEBA, M.E.; REIBNITZ, K.S. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.62, n.6, p. 932-937, 2009.
- COTTA, R.M.M. et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. **Epidemiologia e Serviço**

em Saúde, v. 15, n. 3, p. 7-18, 2006.

FINKLER, R.U.; BONAMIGO, A.W.; SILVA, H.T.H. Preceptoria: acolhimento do estudante na atenção básica em saúde. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 1, p. 01-17, 2019.

FORTE, F.D.S. et al. Reorientação da formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre os estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, v. 19, p. 31-43, 2015.

FORTE, F.D.S.; PONTES, A.A.; MORAIS, H.G.F.; BARBOSA, A.S.; NÉTTO, O.B.S. Olhar discente e a formação em Odontologia: interseções possíveis com a Estratégia de Saúde da Família. **Interface**, v. 23, 2019.

GARCIA, S.D.; VANNUCHI, M.L.T.; GARANHANI, M.L.; SORDI, M.R.L. Internato de enfermagem: conquistas e desafios na formação do enfermeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.16, n.1, p. 319-36, 2018.

HENRIQUES, R.L.M. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In: **Pinheiro R, Mattos RA orgs. Construção social da demanda**. Rio de Janeiro: IMS- UERJ/CEPESC/ABRASCO, 2005.

KUABARA, C.T.M.; SALES, P.R.S.; MARIN, M.J.S.; TONHOM, S.F.R. Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. **REME Rev Min Enferm**. v.18, n.1, p.195-201, 2014.

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

MATTOS, A.T.R.; CACCIA-BAVA, M.C.G. Repercussões da implantação do Programa Saúde da Família no município de Araraquara: impactos e perspectivas. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v.1, n.1, p.36-45, 2004.

MENDES, T.M.C; BEZERRA, H.S.; CARVALHO, Y.M.; SILVA, L.G.; SOUZA, C.M.C.L.; ANDRADE, F.B. Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v.4, n.1, p.98-116, 2018.

MUNÕZ, R.L.S.; FREITAS, J.A.C; SOUZA, E.S.S. Qualificação Docente para a Formação Profissional no Sus. In: **Munõz, R.L.S.; Souza, E.S.S (org.). Educação na Saúde para o Fortalecimento do SUS**. 1.ed. João Pessoa, Editora UFPB, 2020. p.18-40.

NAKA, A. A. R.; SILVA, M. A. M.; MORAIS, R. S.; OLIVEIRA, C. M.; MOREIRA, A. C. A.; CAVALCANTE; V. O. M. Método de oficinas no processo de Educação Permanente em Saúde à luz de Charles Maguerez. **Revista Ciência e Saúde**, v. 11, n. 2, 2018.

NARVAI, P.C.; NORO, L. Estágio curricular obrigatório no SUS: saber aonde ir, para não ser levado a qualquer lugar. **Revista ABENO**, v.22, n.2, p.1624, 2022.

PEDUZZI M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 1, p. 103-9, 2001.

PEDUZZI, M. Trabalho em equipe. In: **Lima, J.C.F.; Pereira, I.B. (Orgs.). Dicionário de educação profissional em saúde** 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p.419-26.

PEQUENO, L.L; MARQUES, P.L.P.; MONTE, I.C. Aspectos metodológicos e operacionais do Estágio Extramuro em universidade privada no Nordeste Brasileiro. **Revista ABENO**, v.21, n.1, p.1621, 2021.

RAMOS, T.K.; NIETSCHE, E.A.; BACKES, V.M.S; SOUZA, N.S; COGO, S.B; ILHA,

- A.G. Estágio Curricular Supervisionado: atribuições e limitações na perspectiva do enfermeiro supervisor, docente orientador e gestor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.75, n.3, 2022.
- RIBEIRO, I.L.; MEDEIROS, A. Undergraduate Education in health, a reflection on teaching-learning. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 1. 2016.
- RODRIGUES, L.M.S.R.; TAVARES, C.M.M. Estágio supervisionado de enfermagem na atenção básica: O planejamento dialógico como dispositivo no processo ensino- aprendizagem. **Revista Rene**, v.13, n.5, p.1075-83, 2012.
- RONZANI, T.M.; SILVA, C.M. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, n.1, p.23-34, 2008.
- RUDNICKI, T.; CARLOTTO, M.S. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. **Revista SBPH**, v.10, n.1, p. 97-110, 2007.
- SANTOS, A.S.; MEDEIROS, V.A.; VASCONCELOS, V.M; LOBO, M.L.; LUCAS, R.S.C.C.; MADRUGA, R.C.R.; SOARES, G.B. Formação em odontologia para além dos muros da Universidade: relato de experiência do estágio na estratégia saúde da família. **Revista ABENO**, v.22, n.2, p.1678, 2022.
- SANTOS, J.M.O. Estágio curricular supervisionado na educação superior brasileira: desafios e solicitações de sua implementação. **Laplage em Revista**, p.3-5, 2019.
- SANTOS, R.C.A.; MIRANDA, F.A.N. Articulação Ensino-serviço Na Perspectiva Dos Profissionais De Saúde Da Família. **Revista APS**. 2016.
- SILVEIRA, J.L.G. et al. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface**, v. 24, 2020.
- THOFEHRN, M.B.; LEOPARDI, M.T. Teoria dos Vínculos Profissionais: um novo modo de gestão em enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v.15, n.3, p.409-17, 2006.
- 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**, v. 28, p. 223-242, 2012.
- TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista Saúde Pública**, v.39, n.3, 2005.
- WEBER, C. et al. Integração ensino-serviço-gestão na saúde bucal em Santa Maria e região: relato de experiência em estágio curricular acadêmico e Residência Multiprofissional. **Revista ABENO**, v.17, n.4, p. 144–152, 2018.

APÊNDICE A

Roteiro de Entrevista Semiestruturado para os Profissionais de Saúde

1 – Identificação da Unidade Básica de Saúde. Localizada: () Zona Urbana () Zona Rural

2 – Identificação do(a) entrevistado(a).

3 Entrevistado de número ()

Gênero: _____

Idade: _____

Profissão: _____

Escolaridade: _____

Tempo de Atuação na ESF: _____

Questões norteadoras da entrevista:

(1) Quais atividades realizadas no Estágio Supervisionado em Odontologia você participa/ou ou acompanha/ou?

(2) Existe alguma dificuldade na realização dessas atividades? Se sim, quais?

(3) Do seu ponto de vista, considera que as ações contribuem com o serviço? Se não, justifique. Se sim, de que forma?

(4) Você enxerga dificuldades ou potencialidades nesse processo? Fale sobre elas.

(5) Existe alguma ação que você observa que falta ser desenvolvida pelos estagiários ou preceptores e que seria importante para o serviço realizado na Unidade?

(6) Como é, para você, a presença do estagiário na Unidade? Caso o profissional não fale sobre o seu sentimento a respeito, perguntar como a pessoa se sente diante da presença dos estagiários.

(7) Gostaria de acrescentar alguma coisa que não foi perguntado?

APÊNDICE B

Programação do encontro: OFICINA PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS À GESTÃO, IES E PRECEPTORES
Grupo: Preceptores, coordenação de saúde bucal da SMS Maceió, coordenadores de estágio extra muro da IES UNIT
Data: a definir
Coordenador: Claudia Maria Freire Orestes
Temática trabalhada: Estágio supervisionado em odontologia na atenção básica
Materiais utilizados: <i>datashow</i> , papel e caneta
Tempo: 3h

APÊNDICE C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

"O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem sua anuência à participação na pesquisa".

Protocolo de pesquisa:

Pesquisador (a) responsável:

Eu,....., tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo “O ESTÁGIO SUPERVISIONADO ODONTOLOGIA SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .” que será realizado com os profissionais atuantes na unidade de Saúde da Família de Guaxuma, localizada no VIII Distrito Sanitário, no município de Maceió – AL. Recebi da Sr^a Cláudia Maria Freire Orestes responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que esta pesquisa irá analisar a percepção dos profissionais de saúde em relação aos estágios supervisionados que ocorrem em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Maceió-AL, nas áreas de enfermagem, medicina e odontologia;
- 2) Que a importância deste estudo se refere à necessidade de compreender que o campo de estágio em Unidades Básicas de Saúde, especialmente da ESF, contribui para o aprofundamento do conhecimento, conseqüentemente para a qualificação da formação dos futuros profissionais de saúde, pois estimula a responsabilidade, o olhar crítico, a capacidade de tomada de decisão e o domínio da prática. A partir da vivência como profissional de saúde e preceptores na Atenção Básica (AB), é possível observar que as atividades do estágio supervisionado precisam estar articuladas às ações desenvolvidas na unidade de saúde, de modo a alcançar seus objetivos de ensino-aprendizagem e ao mesmotempo contribuir para o andamento e a melhoria do serviço prestado;

- 3) Que os resultados poderão ajudar no desenvolvimento de políticas públicas, bem como, estratégias nos serviços de saúde que visem fortalecer e potencializar a formação dos estagiários e fomento do controle social;
- 4) Que os resultados os quais desejam encontrar são: as concepções que os profissionais tem sobre a relação entre ensino e serviço na ESF já mencionada neste termo;
- 5) Que participarei de uma entrevista com questões norteadoras sobre a temática em questão;
- 6) Que minhas contribuições serão gravadas e que é garantido não querer me expressar através da fala ou por escrita;
- 7) Que os dados serão transcritos e analisados e ficarão guardados por 05 anos, sendo as pesquisadoras responsáveis pelo destino e sigilo desses dados;
- 8) Que terei acesso aos dados coletados durante a pesquisa e após sua finalização;
- 9) Os riscos que poderei ter ou sentir decorrentes da minha participação no estudo incluem: constrangimento, desconforto, estresse, cansaço, preocupação, quebra do anonimato, medo de me expressar, sensação de perda de tempo e quebra de sigilo. E que os possíveis riscos à minha saúde física e mental, serão minimizados pela pesquisadora. A fim de evitar a quebra de sigilo, os entrevistados não serão identificados por nome, mas por código e o nome da USF não será divulgado com intuito de proteger a identidade dos profissionais de cada categoria que compõem a única ESF do local. A entrevista será realizada em uma sala a portas fechadas, em horário previamente acordado com o entrevistado. Serão tomadas as medidas preconizadas para a prevenção contra o novo coronavírus, serão elas: uso de álcoolgel nas mãos e superfícies e uso de máscara. Além disso, só irei participar caso deseje, mediante concordância neste documento de TCLE, que é um termo de consentimento, um documento que comprova minha permissão para participar da pesquisa;
- 10) Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação, direta ou indiretamente são: compreender que o campo de estágio em Unidades Básicas de Saúde, especialmente da ESF, contribui para o aprofundamento do conhecimento, conseqüentemente para a qualificação da formação dos futuros profissionais de saúde, pois estimula a responsabilidade, o olhar crítico, a capacidade de tomada de decisão e o domínio da prática;
- 11) Que as informações serão mantidas em segredo, com o compromisso de divulgação dos resultados da pesquisa sem citar os meus dados pessoais;
- 12) Os dados não poderão ser utilizados com outra finalidade que não as descritas nesse termo e serão destruídos após cinco anos;

- 13) Que eu serei informado(a) sobre o resultado final desta pesquisa, e sempre que eu desejar será fornecido esclarecimentos sobre qualquer etapa da mesma;
- 14) Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuação da minha participação e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso traga qualquer penalidade ou prejuízo a mim;
- 15) Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão minha identificação, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;
- 16) Que a pesquisa não acarretará nenhuma despesa para mim;
- 17) Que eu deverei ser indenizado por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nesse estudo e também por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão;
- 18) Que eu receberei uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.
- 19) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFAL, pelo telefone: (82) 3214- 1041. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimento científico que realizam a revisão ética inicial e continuada do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Este papel está baseado nas diretrizes éticas brasileiras (Res. CNS 466/12 e complementares)

Endereço d (o,a) participante-voluntário(a)

Domicílio: (rua, praça, conjunto):

Bloco: / Nº: / Complemento:

Bairro: / CEP / Cidade: Telefone:

Ponto de referência:

Ponto de referência: Shopping Maceió

Endereço d (os, as) responsável (is) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Nome: Cláudia Maria Freire Orestes

Endereço: Rua Ubiraci Costa Ferreira, 61, apto 1103, Jatiúca

Complemento: Maceió - Alagoas

Cidade/CEP: 57036-780

Telefone: (82) 991386156

Contato de urgência:

Nome: Cláudia Maria Freire Orestes

Endereço: Rua Ubiraci Costa Ferreira, 61, apto 1103, Jatiuca

Complemento: Maceió - Alagoas

Cidade/CEP: 57036-780

Telefone: (82) 991386156

Ponto de referência: Shopping Maceió

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas Prédio da Reitoria, 1º Andar, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária Telefone: 3214- 1041; Maceió

Assinatura ou impressão datiloscópica d (o,a)

Nome e Assinatura do(s) responsável(eis)

Voluntári (o,a) ou responsável legal rubricar pelo estudo (Rubricar as demais páginas) as demais folhas

APÊNDICE D

Regras da Revista APS

o emitiu. A cópia do parecer do CEP deverá ser enviada como arquivo suplementar no ato da submissão.

3. Os trabalhos devem obedecer à seguinte sequência de apresentação:

- a) Título em português e inglês; deve ser conciso e explicativo, representando o conteúdo do trabalho. Não deve conter abreviaturas

<https://periodicos.ufrj.br/index.php/laps/about/submissions>

3/7

10/10/2022 10:36

Submissões | Revista de APS

- b) A identificação dos autores, filiação institucional e contato devem ser digitadas no sistema. Todos os autores que constarem na Carta de Apresentação deverão ser incluídos durante a submissão do artigo. **O manuscrito (documento original) deve ser submetido sem autoria.**
- c) Resumo do trabalho em português, em que fiquem claros: a síntese dos propósitos, os métodos empregados e as principais conclusões do trabalho.
- d) Palavras-chave em português – mínimo de três (3) e máximo de cinco (5) palavras-chave, ou descritores do conteúdo do trabalho, apresentadas em português **de acordo com o DeCS** – [Descritores em Ciências da Saúde da BIREME- Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde](#) – URL-<<https://decs.bvsalud.org/>>
- e) Abstract – versão do resumo em inglês.
- f) Keywords – palavras-chave em inglês, **de acordo com DeCS.**
- g) O texto do artigo propriamente dito, de acordo com a estrutura recomendada para cada tipo de artigo, citados no item 1.
- h) Figuras (gráficos, desenhos, tabelas) devem ser enviadas no corpo do texto, no local exato de inserção definido pelos autores dos autores. **ATENÇÃO: não deixe de observar as regras para formatação de tabelas, quadros, figuras e gráficos que constam no [modelo!](#)**
- i) Referências – devem estar em conformidade com os “Requisitos Uniformes para Originais submetidos a Periódicos Biomédicos” conhecido como **Estilo de Vancouver**, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas – ICMJE, disponível em: <<http://www.icmje.org>>, <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/br/frg?book=cimes>> ^(inglês) e <http://ri.uepg.br/riuepg/bitstream/handle/123456789/943/LIVRO_ManualdeNormalizaçãoEstiloVancouver.pdf?sequence=1> ^(português)

***Para o conhecer o padrão em português adotado pela Revista de APS, favor consultar o seguinte manual:**

Oliveira AM, Novais ES, Silva I, Ferro JM, Santos MLFB, compiladoras. Manual de normalização estilo Vancouver para a área de saúde [internet]. Ponta Grossa: As compiladoras; 2016. Disponível em:

http://ri.uepg.br/riuepg/bitstream/handle/123456789/943/LIVRO_ManualdeNormalizaçãoEstiloVancouver.pdf?sequence=1

1. Com exceção de citações em língua estrangeira, **não são aceitas notas de rodapé**. Seus conteúdos devem ser inseridos no corpo do artigo. **IMPORTANTE:** se o texto submetido está em português, citações em língua estrangeira precisam ser traduzidas. O original fica em nota de rodapé. No texto, **SEMPRE** deve constar a citação em português.
2. Citações no texto – as citações de autores e textos no corpo do manuscrito devem ser **numéricas**, de acordo com ordem de citação, utilizando o estilo “Vancouver” ou “Requisitos Uniformes para Originais submetidos a Periódicos Biomédicos”.

ANEXO A

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ODONTOLOGIA SOB A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Pesquisador: CLAUDIA MARIA FREIRE ORESTES

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 53416121.5.0000.5013

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da UFAL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.289.666

Apresentação do Projeto:

A concepção do Sistema Único de Saúde (SUS) e a busca pela aplicação dos seus princípios têm provocado mudanças nas práticas de saúde, promovendo alterações no processo de formação e desenvolvimento de profissionais da área. O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) vem sendo apontado como uma estratégia adotada para reforçar a articulação entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e o serviço. O presente trabalho tem como objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde em relação aos Estágios Curriculares Supervisionados que ocorrem em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Maceió - AL, na área de Odontologia, a fim aperfeiçoar as ações desenvolvidas, dentro da governabilidade local. Os dados coletados serão tratados à luz da Análise de Conteúdo. Quanto ao instrumento de coleta de dados será utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada – que possibilita o acesso ao discurso livre dos participantes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Analisar a percepção dos profissionais de saúde sobre o Estágio Curricular Supervisionado da área Odontologia, em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família.

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 5.289.666

Outros	Claudia_2.pdf	15:23:14	FREIRE ORESTES	Aceito
Outros	Claudia_1.pdf	18/11/2021 15:22:47	CLAUDIA MARIA FREIRE ORESTES	Aceito
Declaração de concordância	Claudia_4.pdf	18/11/2021 15:17:15	CLAUDIA MARIA FREIRE ORESTES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Claudia_3.pdf	18/11/2021 15:15:20	CLAUDIA MARIA FREIRE ORESTES	Aceito
Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco	Claudia_5.pdf	18/11/2021 15:14:43	CLAUDIA MARIA FREIRE ORESTES	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	18/11/2021 14:37:53	CLAUDIA MARIA FREIRE ORESTES	Aceito
Orçamento	orcamento.doc	17/11/2021 15:14:57	CLAUDIA MARIA FREIRE ORESTES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 14 de Março de 2022

Assinado por:
Carlos Arthur Cardoso Almeida
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, n° 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o SINTUFAL
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

ANEXO B

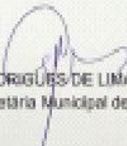


**MUNICÍPIO DE
MACEIÓ**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Dias Cabral, nº 569, CEP 57020-250, Centro, Maceió - AL
Tel. 3312-5400, CNPJ 00.204.125/0001-33

Processo	5800.80625.2021	Data de abertura	05/10/2021
Interessado	CLAUDIA MARIA FREIRE ORESTES		
Assunto	SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PROJETO DE PESQUISA.		
Local de origem	SMS / COORDENAÇÃO GERAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS		
Local de destino	SMS / GABINETE DO SECRETÁRIO - APOIO		

AUTORIZAÇÃO MOTIVADA – MINUTA 54
Gabinete da Secretária Municipal de Saúde em 28/10/2021

- Autoriza-se Claudia Maria Freire Orestes a realizar a pesquisa intitulada: "O Estágio Curricular Supervisionado em Odontologia sob a perspectiva dos profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da Família", da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.
- A pesquisa será realizada na Unidade da Estratégia de Saúde da Família de Guaxuma.
- A Coordenação Geral de Atenção Primária e a Gerência de Saúde Bucal se posicionam favoráveis a realização da referida pesquisa, considerando a contribuição na área de Saúde Pública, conforme consta no Despacho nºs 16 e 18.
- A referida pesquisa contará com o acompanhamento das respectivas Coordenação e Gerência desta Secretaria envolvidas. Tendo o(a) pesquisador(a) que apresentar os resultados e discussões obtidas ao término do trabalho.



CÉLIA MARIA RODRIGUES DE LIMA DIAS FERNANDES
Secretária Municipal de Saúde

Declaro estar ciente das informações e assumo o compromisso de apresentar os resultados e discussões obtidas ao término do trabalho
Assinatura do Pesquisador (a)

Maceió/AL, 03 de novembro de 2021



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://autenticar2.maceio.al.gov.br/AutenticaDocumento>, informando o código verificador: VG806252021 e o Id do documento: 631318

Ativar o Win
Acesse Configur