



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL)
FACULDADE DE MEDICINA (FAMED)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE



IRENILDA PEREIRA LINS LEMOS

**SAÚDE BUCAL COLETIVA: espaço pedagógico para o Sistema Único de
Saúde do Brasil**

MACEIÓ/AL

2015



IRENILDA PEREIRA LINS LEMOS



SAÚDE BUCAL COLETIVA: espaço pedagógico para o Sistema Único de Saúde do Brasil

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Fonseca Vieira

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

Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade

L557s Lemos, Irenilda Pereira Lins.

Saúde bucal coletiva: espaço pedagógico para o Sistema Único de Saúde do Brasil / Irenilda Pereira Lins Lemos. – 2015.

49 f. : il.

Orientadora: Maria de Lourdes Fonseca Vieira.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2015.

Bibliografia: f. 43-46.

Anexos: f. 47-49.

1. Saúde bucal. 2. Odontologia – Aspectos sociais. 3. Sistema Único de Saúde (SUS). 4. Estudante de odontologia – Formação. 5. Ensino superior. I. Título.

CDU: 616.31-084:378.147



Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões
Av. Lourival Melo Mota, S/N
Cidade Universitária - Maceió-AL
CEP: 57072-970
E-mail: mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Irenilda Pereira Lins Lemos**, intitulado: **“Saúde Bucal Coletiva: Espaço Pedagógico para o SUS”**, orientado pelo **Profª. Drª. Maria de Lourdes Fonseca Vieira**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 19 de Junho de 2015.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata APROVADA.

Banca Examinadora:

Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Profª. Drª. Maria de Lourdes Fonseca Vieira - (UFAL)



Profª. Drª. Divanise Suruagy Correia – (UFAL)



Prof. Dr. Natanael Barbosa dos Santos – (CESMAC)

AGRADECIMENTOS

A Deus, sempre presente em minha vida, acompanhando e direcionando minha caminhada pessoal e profissional.

À minha família, motivação para os desafios e conquistas, presença essencial em minha história, em especial aos meus filhos Andreia, Tiago e Daniel, força e carinho; ao meu esposo Jorge, companheiro e incentivador constante; a minha mãe Irene e meu irmão Alexandre, base para minha caminhada.

À querida professora e orientadora, Dra. Maria de Lourdes Fonseca Vieira, por toda a paciência, dedicação e disponibilidade durante todas as etapas do desenvolvimento deste trabalho. Sua colaboração foi fundamental.

A todos os professores e colegas do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), pelos momentos de aprendizado, partilha de saberes e alegre convivência.

A Professora e Ma. Isabel Maia Novaes, docente na disciplina de Saúde Coletiva no curso de graduação da FOUFAL e ao colega de mestrado e CD Danilo Cavalcante Fernandes que com disponibilidade e generosidade, aceitaram participar como moderadora e relator no Grupo Focal.

Ao Curso de Odontologia do CESMAC, por abrir as portas e possibilitar ampliar meu horizonte profissional, em especial, a Profa, Ma. e coordenadora Roberta Alves Pinto Moura Penteado, por toda compreensão e apoio e aos colegas professores com quem partilhei inquietações e ideias, pelo acolhimento e ajuda.

Aos alunos que motivaram a realização deste trabalho, em especial aos que gentilmente participaram e colaboraram com o Grupo Focal.

“Qual é a graça, **desgraça**, que há no riso do banguela?”

(Zeca Baleiro).

“Educação não transforma o mundo. **Educação muda pessoas. Pessoas transformam o mundo**”.

(Paulo Freire).

RESUMO GERAL

O presente Trabalho Acadêmico (TA) é fruto da pesquisa realizada no decurso do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Constitui-se de um artigo científico e de um produto de intervenção, originados deste estudo. O objetivo foi conhecer a percepção dos alunos de graduação de uma faculdade privada de Odontologia do estado de Alagoas, sobre o aprendizado do/para o Sistema Único de Saúde (SUS) na disciplina de Saúde Bucal Coletiva (SBC). A formação profissional do Cirurgião Dentista (CD) tem passado por várias alterações ao longo dos últimos anos, adequando as distorções entre a formação, as necessidades bucais da população e o Sistema de Saúde vigente no país. O Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso de Odontologia, como propõe as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), deve nortear o processo formador dos alunos, preparando o egresso para o atendimento no SUS. Neste contexto, a disciplina de Saúde Coletiva (SC) ocupa um papel importante. O estudo é descritivo com abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados a partir da transcrição das falas de um Grupo Focal (GF), formado por 10 alunos do 8º período do curso de Odontologia. As categorias que emergiram na Análise do conteúdo foram: aprendizagem sobre o SUS, formação profissional e fragilidades e/ou desafios na formação. Os resultados apontam para uma distância entre o plano de ensino e o aprendizado do/para o SUS. O espaço pedagógico da disciplina SBC e a própria metodologia aplicada devem aproximar o ensino do serviço, a teoria da prática, para uma melhor formação. A realização dessa pesquisa proporcionou uma visão panorâmica sobre o objeto do estudo e as fragilidades para transformar esse espaço pedagógico em um campo propício de aprendizado para o mercado profissional atual. O produto de intervenção pretende promover o desenvolvimento docente dos professores da disciplina Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Integral, através de três oficinas, com temas que abordem metodologias ativas e avaliação de aprendizagem. Serão trabalhadas alternativas pedagógicas que utilizem metodologias dinâmicas, adequadas ao novo espaço pedagógico e a construção de um instrumento de avaliação das competências, desenvolvidas nas visitas domiciliares, que favoreçam o processo ensino-aprendizagem na formação para o SUS.

Descritores: Saúde bucal. Educação superior. Sistema Único de Saúde (SUS). Estudante de odontologia.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
CD	Cirurgião Dentista
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia da Saúde da Família
GF	Grupo Focal
IES	Instituição de Ensino Superior
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
PPP	Projeto Político Pedagógico
SBC	Saúde Bucal Coletiva
SC	Saúde Coletiva
SUS	Sistema Único da Saúde
TA	Trabalho Acadêmico
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UDA	Unidade Docente Assistencial

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	11
2	ARTIGO: SAÚDE BUCAL COLETIVA: espaço pedagógico para o Sistema Único de Saúde do Brasil	15
	RESUMO	15
	ABSTRACT	15
2.1	Introdução	16
2.2	Percursos metodológicos	17
2.3	Resultados e discussão	19
2.3.1	Aprendizagem sobre o SUS.....	19
2.3.2	Formação profissional.....	24
2.3.3	Fragilidades e desafios na formação.....	28
2.4	Considerações finais	32
	REFERÊNCIAS	34
3	PRODUTO DE INTERVENÇÃO	37
3.1	Introdução	37
3.2	Objetivos	38
3.3	Público alvo	39
3.4	Local	39
3.5	Ações e estratégias	39
3.5.1	Apresentação do trabalho.....	39
3.5.2	Oficina 1: Estratégias metodológicas de ensino aprendizagem.....	39
3.5.3	Oficina 2: Planejamento em ensino na saúde.....	40
3.5.4	Oficina 3: Instrumento para avaliação de competências nas aulas práticas....	40
3.5.5	Oficina 4: Estratégias de intervenção na formação do CD para o SUS.....	41
	CONSIDERAÇÕES DO PRODUTO	41
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
	REFERÊNCIAS GERAIS	43

ANEXO A - Comprovante da aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa.....	47
ANEXO B - Comprovante de submissão do artigo à avaliação da revista Saúde em Debate.....	48

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho surgiu das demandas e questionamentos da minha experiência profissional. Formada pelo modelo tradicional na década de 80, com especialidade em Endodontia, Educação em Saúde e Gestão em Saúde Pública e da Família, atualmente exercendo atividades em consultório particular, serviço público e, mais recente, integrando a equipe de professores de um curso de graduação em Odontologia, em uma instituição privada de ensino superior. Essa tem sido minha trajetória profissional.

Mesmo já tendo exercido a docência anteriormente, como professora substituta em uma Faculdade Federal, o novo contexto do ensino na saúde exigiu um esforço pessoal para complementar o conhecimento adquirido durante a trajetória profissional, específico na área da Odontologia. Esse desafio motivou meu ingresso no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) e o desenvolvimento de um trabalho de pesquisa, com ênfase na formação para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) têm orientado as escolas formadoras dos profissionais de odontologia para adequar seus Projetos Políticos Pedagógicos (PPP), visando ajustar as distorções entre a formação profissional, as necessidades bucais da população e o trabalho no Sistema de Saúde vigente no país (BRASIL, 2002).

O perfil do profissional de Odontologia e os novos espaços de atuação, que surgiram com a implantação de Políticas Públicas para a saúde bucal da população, têm reflexos e impactos importantes nos cursos de graduação, principalmente no campo da Saúde Coletiva (SC) (NUNES, 2010).

A Instituição privada onde foi realizado este estudo está se adequando a essas DCN e apresenta dois currículos em andamento: um tradicional, que estará concluindo sua última turma no 1º Semestre de 2015 (Quadro 1); e um novo, iniciado em 2010 (Quadro 2).

QUADRO 1: Matriz Curricular do Curso de Odontologia, 2005/1 a 2015/1.

PERÍODO	DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA
2º	ODONTOTOLOGIA SOCIAL E PREVENTIVA	60 h Teóricas
8º	SAÚDE PÚBLICA	40 h Teóricas
10º	ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EXTRAMURO	100 h Práticas
TOTAL		200 horas

QUADRO 2 – Matriz Curricular Vigente do Curso de Odontologia, a partir de 2010/2.

PERÍODO	DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA		TOTAL
		TEÓRICA	PRÁTICA	
2º	SAÚDE COLETIVA	80	-	80
3º	SAÚDE BUCAL COLETIVA I	40	20	60
4º	SAÚDE BUCAL COLETIVA II	40	-	40
6º	SAÚDE BUCAL COLETIVA III	40	40	80
10º	ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ATENÇÃO INTEGRAL	20	100	120
10º	ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EXTRAMURO	-	160	160
TOTAL		220	320	540

Como é observada no quadro acima, a nova matriz curricular apresenta avanços importantes para a formação do profissional com ênfase para o SUS: o acréscimo significativo de horas/aula para a disciplina de Saúde Bucal Coletiva (SBC); a antecipação da prática para o início do 3º período do curso; e, no último período da graduação, a disciplina - Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Integral, seguindo o modelo proposto para a Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia da Saúde da Família (ESF).

Assim, a disciplina de SBC tem papel determinante no novo modelo de formação profissional. Sua dinâmica ocorre através do aprendizado individual e da experiência em grupo, em diferentes espaços pedagógicos. Além da complexidade que a envolve, ela perpassa todo o curso, agregando diversos saberes de forma

multidisciplinar. Portanto, é um espaço pedagógico naturalmente determinante nesse processo de mudança.

Apresento, neste volume, o meu trabalho de conclusão do Curso de Mestrado Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas, constituído por um artigo intitulado “Saúde Bucal Coletiva: o espaço pedagógico para o SUS” e um Produto de Intervenção construído a partir das necessidades identificadas na pesquisa.

A pesquisa questiona: o espaço pedagógico ocupado pela disciplina de SBC favorece o aprendizado para o SUS? Contribui para a mudança de paradigma do atendimento especializado, individual e tecnicista, tão fortemente instalado no nosso meio profissional?

Este trabalho teve como objetivo conhecer a percepção dos alunos da primeira turma da nova matriz curricular, aprovados na disciplina de SBC III, sobre seu aprendizado do/para o SUS, através da coleta de dados em um Grupo Focal (GF).

Nessa pesquisa, emergiram falas que foram agrupadas nas seguintes categorias: aprendizagem sobre o SUS; formação profissional e fragilidades e/ou desafios na formação. Elas apontaram as expectativas do grupo para a atual conjuntura da Odontologia e traz reflexões importantes para os profissionais envolvidos em sua formação.

Ribeiro, Rauen, Prado (2007) afirmam que a educação não é um fenômeno pronto e acabado, mas um processo inserido num contexto multidimensional. Assim, o comprometimento e a consciência dos professores e alunos, no processo ensino-aprendizagem, são de extrema importância para uma educação transformadora.

Atualmente, acompanho essa turma de alunos no 10º período, no Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Integral. Essa disciplina propõe o aprendizado integrado com os profissionais da Unidade Docente Assistencial (UDA), na atenção e assistência aos pacientes das microáreas circunvizinhas à Faculdade, reproduzindo o processo de trabalho da ESB.

A concretização do novo perfil profissional, almejado para os cursos de odontologia, depende do envolvimento de todos os atores que participam do processo formador. O professor tem papel importante na aprendizagem do aluno e, para isso, deve utilizar os recursos pedagógicos apropriados para atingir esse objetivo bem como, uma avaliação que possibilite acompanhar o desempenho do

aluno durante o curso e seu desenvolvimento no decorrer do curso (GALASSI et al , 2006; SILVA, 2013).

Antes do início do semestre de 2015.1, ocorreram várias reuniões entre os professores da disciplina Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Integral e, diante das dificuldades encontradas na construção das atividades pedagógicas, surgiu à motivação para a realização de um Produto de Intervenção que pudesse contribuir para a consolidação das mudanças.

Dessa forma, o produto deste trabalho, pretende através de três oficinas, proporcionar alternativas pedagógicas com metodologias ativas, na aprendizagem para o SUS, e a construção de um instrumento de avaliação para as visitas domiciliares, previstas para o 10º período do curso.

As oficinas de capacitação e planejamento irão acontecer após a vivência desse semestre letivo e antes do início da próxima turma. Tempo oportuno para uma avaliação e redirecionamento das atividades aplicadas e as demandas surgidas com a experiência, nesse semestre.

2. ARTIGO: SAÚDE BUCAL COLETIVA: o espaço pedagógico para o Sistema Único de Saúde do Brasil

ARTICLE: ORAL HEALTH CONFERENCE: the pedagogical space for the health system of Brazil

RESUMO

O Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso de Odontologia, como propõe as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), deve nortear o processo formador dos alunos, preparando o egresso para o atendimento no sistema de saúde vigente no país. A disciplina de Saúde Coletiva (SC) ocupa um papel importante nesse contexto. O objetivo deste trabalho foi conhecer a percepção dos alunos sobre o aprendizado do/para o Sistema Único de Saúde (SUS) na disciplina de Saúde Bucal Coletiva (SBC). O estudo é descritivo com abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados a partir da transcrição das falas de um Grupo Focal, formado por 10 alunos do 8º período do curso de Odontologia de uma faculdade privada em Alagoas. As categorias que emergiram na Análise do Conteúdo foram: Aprendizagem sobre o SUS; Formação profissional e Fragilidades e desafios. Os resultados apontam para uma distância entre o plano de ensino e o aprendizado do/para o SUS. O espaço pedagógico da disciplina SBC e a própria metodologia aplicada devem aproximar o ensino do serviço, a teoria da prática, para uma melhor formação. A realização dessa pesquisa proporcionou uma visão panorâmica sobre a disciplina de SBC e os desafios que os professores precisam enfrentar para transformar esse espaço pedagógico em um campo propício para o mercado profissional atual.

Descritores: Saúde Bucal; Educação Superior; Sistema Único de Saúde (SUS).

ABSTRACT

The Dentistry Course Pedagogical Political Project (PPP), as proposed by the National Curriculum Guidelines (DCN), must guide the students' formative process, preparing them to work in the current health care system in the country. The collective health discipline (SC) plays an important role in this context. The aim of this study was to get to know the students' perception on learning from/to the Unified Health System (SUS) in collective oral health discipline (SBC). This is a descriptive study with qualitative approach, which had the data collected from the transcript of the speeches in a focus group (FG), formed by 10 students from the 8th period of a Dentistry course in Alagoas. The categories that emerged in the analysis of the Contents were: learning about the SUS; vocational training; and weaknesses and/or challenges in training. The results show a distance between the curriculum and learning from/to the SUS. The pedagogical space of SBC and the methodology applied should close up teaching and health service, theory and practice, for a better training. The achievement of this research provided a more clear overview on SBC discipline and on challenges that professors must face to transform this pedagogical space in a proper field for the current professional market.

Descriptors : Oral Health; Higher Education; Health System (SUS).

2.1 INTRODUÇÃO

A partir de 2002, as escolas responsáveis pela formação dos profissionais de Odontologia precisaram adequar a sua matriz curricular, com o objetivo de atender aos novos desafios e demandas da saúde bucal da população do século XXI. Para isso, os Ministérios da Educação e da Saúde traçaram mudanças nos processos formativos para os cursos da área da saúde, visando impactar de forma positiva as práticas dos futuros profissionais (BRASIL, 2002).

O trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), as necessidades da atenção e cuidados em saúde bucal da população exigem um profissional generalista, tecnicamente competente e com sensibilidade social. Os ajustes necessários para adequar à formação dos graduandos de Odontologia, às necessidades da população, refletiram diretamente no perfil desses profissionais (BRASIL, 2002).

Assim, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) propõem avanços nos projetos pedagógicos, valorizando, além da excelência técnica, a relevância social das ações de saúde, a partir do próprio ensino (MORITA, KRIGER, 2004). O perfil do profissional de Odontologia e os novos espaços de atuação, que surgiram com a implantação de políticas públicas voltadas para a saúde bucal da população, têm reflexos e impactos importantes para os cursos de graduação (BRASIL, 2002, 2004).

É papel das Universidades e Escolas ampliar e aprofundar o seu olhar sobre a formação dos profissionais de saúde, principalmente para o SUS. Portanto, o Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso de Odontologia deve nortear o processo formador dos alunos, preparando o egresso com as competências exigidas para o atendimento no sistema de saúde vigente no país. Não deve ser um modelo imposto e acabado, mas estar aberto para que, de forma dinâmica, possa ser reavaliado e/ou reformulado mediante necessidades apontadas pelo contexto social/político e acadêmico em cada Instituição de Ensino Superior (IES) (BRASIL, 2006; CAVALHEIRO, GUIMARÃES, 2011).

A motivação dos professores universitários, as adequações nas matrizes curriculares para um currículo integrado, organizado por linhas do cuidado e a inserção precoce dos alunos no serviço são pontos estruturantes para uma melhor formação na área de saúde (PEIXOTO, 2013).

As disciplinas sociais e, em especial a Saúde Bucal Coletiva (SBC) devem ganhar força e significado no intuito de consolidar transformações plenas no currículo e no campo de práticas do próprio ensino. Essa disciplina favorece melhores possibilidades para o aluno enxergar o seu futuro profissional inserido no SUS (XAVIER, 2013).

A inclusão do Cirurgião Dentista (CD) na Estratégia de Saúde da Família (ESF) representa um novo campo de trabalho para o profissional de Odontologia. O desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, no âmbito individual e coletivo, tanto nas unidades de saúde como na comunidade, representam avanços para a Atenção Básica (AB) em saúde (BRASIL, 2007).

Todos os municípios de Alagoas apresentam cobertura da ESF. São 645 Equipes de Saúde Bucal (ESB) cadastradas pelo Ministério da Saúde. Essa demanda suscita profissionais capacitados para atuar nesse importante espaço do SUS (BRASIL, 2014).

A atuação da classe odontológica, como diz Xavier (2013), não deve ser apenas direcionada para o que se entende ser Odontologia Social ou SBC. Ela perpassa por questões ligadas a seu desempenho, enquanto entidade social. Perceber como o profissional se porta diante da sociedade também é de fundamental importância. A responsabilidade institucional no desenvolvimento integrado entre a formação científica e profissional contribuirá para a conscientização social dos egressos e sua inserção no mercado (GONDIM, 2002).

Estudar o SUS como espaço pedagógico para a formação do CD, através da percepção dos alunos, é oportuno e pode contribuir para a consolidação das mudanças necessárias. A necessidade de identificar o conhecimento dos alunos sobre os princípios do SUS e sua aplicabilidade, assim como verificar se as competências elencadas pelas DCN para o egresso da Odontologia são percebidas por eles exigem uma constante reflexão e justificam este estudo. Seu objetivo é conhecer a percepção dos alunos de Odontologia sobre o aprendizado do/para o SUS na disciplina de Saúde Bucal Coletiva.

2.2 PERCURSO METODOLÓGICO

O presente estudo foi estruturado como uma pesquisa exploratória descritiva de abordagem qualitativa, utilizando-se a técnica de Grupo Focal (GF) para a coleta

de dados. Este tipo de estudo tem demonstrado vantagens para a compreensão da problemática educativa, no campo da saúde (WESTPHAL, BÓGUS, FARIA, 1996).

O local da pesquisa foi uma faculdade de Odontologia de uma Instituição de Ensino Superior privada da cidade de Maceió.

Os sujeitos foram os alunos da primeira turma da nova matriz curricular, matriculados no 8º período, tendo como critério de inclusão ter sido aprovado na disciplina de Saúde Bucal Coletiva III. Dentre os 57 alunos, foram sorteados 10, para a coleta de dados no GF. Eles foram comunicados e esclarecidos sobre o estudo e a metodologia que seria aplicada e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (TRAD, 2009; BACKES et al, 2011).

Antes da realização do grupo focal, foi solicitado o autopreenchimento de um questionário estruturado, elaborado pelos pesquisadores, contendo informações importantes para o conhecimento sobre o perfil dos sujeitos, conforme recomendado por Trad (2009). O GF durou 50 minutos, sendo convidados os seguintes colaboradores: a) uma moderadora, professora da disciplina de Saúde Coletiva de uma Instituição Pública do curso de Odontologia; b) um relator, aluno do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), com formação em Odontologia; e c) um observador, aluno integrante do colegiado na instituição onde se desenvolveu a pesquisa.

Os participantes do GF apresentam a seguinte caracterização: são de ambos os sexos, têm em torno de 30 anos, com idades variando entre 21 a 37, tendo apenas um aluno com mais de 60 anos. No universo investigado, metade exerce atividade profissional, além do estudo e/ou participam de cursos de atualizações, mesmo estando no 8º período da graduação de Odontologia. A maioria já decidiu que especialização pretende cursar após a conclusão da graduação. Vale destacar que, dentre as especialidades pretendidas, não foi citada a Saúde Coletiva ou áreas afins, o que gera preocupação quanto ao perfil do egresso que pretendemos formar. Isso mostra uma dissociação entre o ideal e o real.

Os dados deste estudo foram obtidos através das transcrições das falas dos sujeitos no grupo focal com roteiro semiestruturado, motivando a discussão. Foi utilizado o referencial de análise de conteúdo para organizar os discursos coletados, segundo Bardin (2011).

Foram utilizadas as seguintes perguntas norteadoras no grupo focal: O que vocês destacariam de relevante no aprendizado sobre o SUS, na disciplina de Saúde Bucal Coletiva? Quais princípios do SUS vocês observam na prática desta disciplina? Vocês são da primeira turma após a mudança da Matriz Curricular do curso de Odontologia. Sabem o porquê da necessidade dessa mudança? As disciplinas de SBC contemplam as habilidades e competências que precisam ser desenvolvidas para o futuro profissional que atenda as demandas da comunidade?

A transcrição de todas as falas do grupo focal foi realizada pela pesquisadora. Os dados coletados foram descritos segundo conjuntos de categorias analíticas, adotando-se os seguintes passos, conforme Bardin (2011): leitura flutuante de todo material transcrito; a exploração do material e identificação das categorias e subcategorias que nos permitiram uma análise reflexiva que respondesse aos objetivos propostos.

Cada participante recebeu uma codificação aleatória com a letra A (aluno) seguida por um algarismo arábico em ordem crescente, de acordo com o aparecimento da fala no GF. As repercussões dessa diversidade de trajetórias e como percebem o aprendizado sobre o SUS e seu contexto na graduação serão aqui apresentadas.

Este estudo foi aprovado pelo CEP/UFAL, parecer número 552224 (CAAE: 26216914.0.0000.5013).

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após inúmeras leituras flutuantes emergiram as seguintes categorias e subcategorias: Aprendizagem sobre o SUS (princípios do SUS, integração ensino-serviço); Formação profissional (competências do CD e habilidades para o SUS) e Fragilidades e desafios (fragilidades do SUS e desafios na formação).

2.3.1 APRENDIZAGEM SOBRE O SUS

A importância do aprendizado sobre o SUS, sistema de saúde com um alcance e uma complexidade tão abrangente, é reconhecida pela maioria dos alunos. No entanto, a superficialidade com a qual o tema é tratado no GF nos faz refletir de que forma a disciplina de SBC e as metodologias utilizadas por ela

poderão contribuir para a saúde bucal nas comunidades, onde os futuros egressos exercerão sua profissão.

“Eu acho que o SUS deveria ser um tipo de matéria que a gente visse do início do curso até o final”. (A1)

“A gente vê muito superficial, muito superficial”... (A8).

Para Carvalho, Ceccim (2006), a disciplina de SBC assume destaque como espaço propício para o aprendizado sobre o SUS. Precisa estar integrada com os demais atores envolvidos no processo de formação não apenas na academia, mas também no serviço/comunidade para, assim, potencializar esse campo de produção de conhecimento e formação profissional.

Os novos espaços são fundamentais para a formação profissional. Como afirma Silveira (2004), o processo de ensinar e aprender transcendem os conhecimentos das ciências e das técnicas. O professor de Odontologia precisa provocar reflexões para o pleno atendimento no SUS.

Nessa categoria, foram observadas falas que remetem aos Princípios do SUS e a Integração ensino – serviço.

Princípios do SUS

Compreender as diretrizes e princípios do SUS é base para o planejamento e desenvolvimento das ações e atendimento na comunidade. A formulação do modelo de atenção à saúde bucal segue os princípios e as diretrizes preconizados para as políticas públicas. Esse aprendizado contribuirá para o engajamento dos profissionais no sistema de saúde vigente no país.

Os sujeitos deste estudo, alunos do 8º período de uma matriz curricular de Odontologia, com propostas de mudanças importantes na formação para o trabalho no setor público, apontam uma distância entre o plano de ensino e o aprendizado dos princípios do SUS.

Ficou evidente a dificuldade dos alunos em identificar ou comentar sobre os princípios do SUS, que, segundo Lucietto (2011), são considerados requisitos básicos para o exercício pleno da profissão, fato preocupante, uma vez que esse aprendizado deve nortear a sua formação e favorecer o seu desenvolvimento profissional.

Quando indagados sobre quais princípios do SUS eles observavam na prática da disciplina de SBC, o silêncio descrito abaixo, para responder a essa pergunta norteadora, causou inquietação, conforme a sequência das falas dos alunos, reforçada pelo observador em suas anotações.

(Silêncio...) “Na teoria é evidente, está lá...” (A5).

“Fale!”. (A4).

“Na verdade tinha essa integralidade, multidisciplinaridade e os outros profissionais de outras áreas. Era a integralidade que a gente viu na prática do SUS, dos princípios do SUS” (A7).

O princípio da integralidade, aqui expresso, parece estar associado à prática do cuidado de forma multidisciplinar e não na integração dos processos de trabalho, tendo como modelo de atenção integral à saúde. Essa visão foi compartilhada pela maioria dos alunos.

Um modelo “integral”, portanto, é aquele que dispõe de estabelecimentos, unidades de prestação de serviços, pessoal capacitado e recursos necessários à produção de ações de saúde que vão desde as ações de promoção da saúde até ações de assistência e recuperação de indivíduos enfermos, sejam ações para a detecção precoce de doenças, sejam ações de diagnóstico, tratamento e reabilitação (TEIXEIRA, 2011).

A compreensão de que o paciente deve ser olhado de uma forma integral e que a integração entre os profissionais deve existir é ponto de partida para a reflexão holística na atenção e no cuidado em saúde (DOMINGOS, MORATELLI, OLIVEIRA, 2011). Perceber que, sozinho, ninguém dá conta de cuidar do paciente; reconhecer com humildade que, mesmo detendo um conhecimento teórico e a fundamentação científica, a ciência e os saberes são frágeis e demarcados por limites e espaços predefinidos, inacabados e passíveis de enganos.

Desta forma, não basta apenas saber ou ter conhecimento sobre princípios e diretrizes do SUS, torna-se essencial refletir de que modo podem ser cultivados na integralidade da atenção, na universalidade dos serviços e na equidade da assistência prestada pelos cirurgiões dentistas (LUCIETTO, 2011).

Integração Ensino – Serviço.

O espaço pedagógico da disciplina SBC e a própria metodologia aplicada devem aproximar o ensino do serviço; a teoria da prática. Esse movimento é

desejado pelos alunos, que se queixam da superficialidade com a qual é apresentado o SUS e seu contexto e da necessidade de se romperem os limites da teoria e ocupar os espaços de prática, ainda na graduação, como é dito nas falas abaixo.

“Assim, a gente vê muito a teoria. Eu acho que deveria ter mais a prática [...] o SUS no papel, é tudo lindo e maravilhoso, só que, na realidade, ele é outra coisa” (A1).

“... na teoria, é. Observamos [riso], mas na prática...” (A6).

“... a gente vai lá (comunidade/serviço), uma vez na semana, então, outra semana é feriado, na outra semana tem prova. São visitas esporádicas” (A7).

A descontinuidade das atividades planejadas em parceria academia/serviço prejudica a consolidação do aprendizado teórico. A dinâmica com os demais atores da saúde e comunidade tem o papel de provocar reflexões e agregar novos conhecimentos fundamentais para a formação profissional.

“A gente aprende aqui uma coisa e se depara com a realidade totalmente diferente [...] a gente passa e desaprende a teoria, porque a vida do dentista, ela é muito prática” (A1).

O fato destacado pelo aluno 1, quando diz: “a gente passa e desaprende a teoria”, nos mostra as dificuldades de integração entre o ensino e o serviço. Isto reforça a necessidade da utilização de metodologias que contribuam para a consolidação do conhecimento de forma dinâmica, sedimentando a aprendizagem significativa de Novak, Cañas (2010). Aprender com a realidade e solidificar o saber técnico-científico, adquirido ao longo da formação profissional, fortalece a educação de adultos, estudada por Paulo Freire.

Cordioli, Batista (2007) e Noro, Torquato (2011) alertam que a odontologia descontextualizada da realidade tem como consequência o despreparo para a atuação no mercado de trabalho e a necessidade de uma qualificação (pós-graduação) para suprir esse déficit no aprendizado. Esses autores mostram que há uma dissociação entre o que se aprende na teoria e o que se vivencia na prática. Muitos dos alunos e egressos afirmam que a prática insuficiente representa uma dicotomia entre o saber e ou aprender para o SUS.

Peixoto (2013) em sua pesquisa identificou o descontentamento dos egressos quando iniciam suas atividades profissionais. Segundo esse autor, a formação acadêmica mais ajustada com as diretrizes do SUS ligando teoria e prática deverá favorecer a concretização das mudanças esperadas para os serviços de saúde.

Outro tema que nos chama a atenção é o fato de a comunidade não querer abrir a porta para a Faculdade de Odontologia, ali representada na figura de alunos e professores.

“ A gente oferece trabalho bom, com materiais bons, com tudo esterilizado, tudo da forma como deve ser e em benefício da população. Nem todo lugar tem e eu fico impressionada. Eles precisam, precisam muito, mas sabe, não tem acesso” (A1).

“Todo semestre tem uma turma que passa pelo que a gente passou. Elas estão nas mesmas casas, nas mesmas microáreas com as mesmas... sabe? As pessoas não abrem a porta, entendeu?” (A2).

Afinal, o que isso quer informar? Uma comunidade carente se fechar para esses profissionais não é coerente com as possíveis fragilidades na atenção à saúde bucal, fato observado por Peres et al. (2013). Estamos nos comunicando corretamente com essa comunidade? Conhecemos suas expectativas e necessidades? Observa-se que são necessárias novas pesquisas qualitativas que respondam a essas perguntas.

Mesmo com tantas disparidades referentes à saúde bucal da população, é fundamental conhecer a realidade, diagnosticar as principais necessidades, para o profissional poder planejar e traçar uma linha de trabalho para os grupos vulneráveis: crianças, adolescentes e idosos.

No curso de graduação de Odontologia, a disciplina de SBC tem a finalidade de integrar e comprometer o saber teórico às reais necessidades da população e a inserção do aluno na vivência do espaço profissional do SUS. Assim, o trabalho em equipe, o engajamento do profissional com os demais atores são fundamentais para o desenvolvimento de vínculos no ambiente profissional e na comunidade atendida, facilitando a integralidade e integração para um melhor atendimento à saúde dessa população.

2.3.2 FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Os alunos percebem que as mudanças curriculares do curso de graduação de Odontologia têm como finalidade adequar a necessidade de recursos humanos para o trabalho no sistema de saúde vigente no nosso país.

“O MEC, ele tem como eixo principal, a formação em Saúde Coletiva [...] por conta do mercado... as coisas mudam com o tempo” (A6).

Freitas, Calvo e Lacerda (2012) apresentam uma proposta pedagógica da Universidade Federal de Santa Catarina, para o curso de Odontologia, em que as habilidades e competências para o engajamento no sistema de saúde antecedem ao processo de trabalho específico em odontologia. Um modelo que amplia as possibilidades de formação para atuar como gestor ou clínico, conscientes de seu papel e de suas responsabilidades dentro do sistema público.

Segundo Carvalho, Ceccim (2006), a configuração das dimensões técnicas, científicas, pedagógicas, éticas, humanísticas e políticas devem orientar e, fundamentar o aprendizado com práticas que mobilizem esse conhecimento científico em atividade social e produção de saúde individual e coletiva. Esses autores destacam a SC como espaço necessariamente interessado e privilegiado para a formação dos profissionais da saúde.

A ESF funciona como porta de entrada para a Atenção Primária à Saúde e segundo alguns autores, quando este nível de atenção está bem organizado, consegue resolver aproximadamente 85% das necessidades de saúde da população. O fortalecimento da AB, portanto resultará na diminuição das demandas nos níveis secundário e terciário, o que representa diminuição dos altos custos com esse setor e, principalmente, um menor dano à saúde da população (PAIM, 2006; LEMOS, MORITA, CARLOTO, 2014).

O estado de Alagoas, segundo dados do Departamento da Atenção Básica, apresenta uma cobertura de cerca de 70% da população alagoana assistida por Equipes de Saúde Bucal, implantadas nos 102 municípios, o que representa um novo e amplo espaço profissional para os egressos (BRASIL, 2012).

O estudo sobre o perfil do CD brasileiro, da Estação de Pesquisa de Recursos Humanos em Saúde Bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo aponta aumento de 49% de dentistas que atuam na rede pública do SUS. Outro dado importante é o aumento do número de professores com dedicação

exclusiva no ensino superior público, entre 2002 e 2009. Esse incremento na demanda de profissionais para a formação e atendimento deverá contribuir para a melhoria da atenção à saúde da população (CFO, 2014).

Nessa categoria, foram observadas falas que remetem sobre as competências e as habilidades do CD.

Competências do CD para o trabalho no SUS

A inclusão da Equipe de Saúde Bucal na ESF foi uma das propostas mais importantes para a mudança no funcionamento dos serviços e da atenção à saúde. Reorganizar as estratégias eficazes para lidar com as demandas da sociedade exige novas habilidades e competências para a formação dos profissionais do século XXI. Portanto, os profissionais de saúde devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, segundo as DCN. A formação para eles deve assegurar que a sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde.

Art. 4º A formação do Cirurgião Dentista tem por objetivo dotar o profissional das seguintes competências e habilidades: I - Atenção à saúde; II - Tomada de decisões; III - Comunicação; IV - Liderança; V - Administração e gerenciamento e VI - Educação permanente (BRASIL, 2002).

Observou-se que os alunos expressam preocupações com a formação generalista e com o mercado de trabalho, principalmente quando egressos e ainda sem consultório montado.

“... Quando a gente sai, geralmente, a maioria das pessoas vai diretamente pro PSF [...] precisa trabalhar no PSF. Não tem dinheiro para montar logo seu consultório pra trabalhar e precisa trabalhar no PSF” (A2).

A expressão “precisa trabalhar no PSF” ecoa como uma exigência do contexto profissional e não como uma opção ou escolha pessoal. Essa etapa é como um degrau para alcançar o almejado consultório particular. Portanto, a ESF passa a ser vista como uma estação de passagem e não a chegada. Isso, certamente afetará o seu comprometimento com a comunidade, equipe de trabalho e planejamento das ações de promoção e prevenção em saúde.

Outro fato importante encontrado por vários pesquisadores sobre a formação para SUS indica que os alunos continuam sendo preparados dentro de uma concepção que privilegia a abordagem individual e curativa, restrita ao atendimento em consultórios. E se sentem despreparados para transcender esse espaço e propor intervenções, ações e diagnósticos para o coletivo. (MORITA, KRIGER, 2004; CARVALHO, CECCIM, 2006; CAVALHEIRO, GUIMARÃES, 2011; NORO, TORQUATO, 2011; REIS, CICILLINI, 2011; XAVIER, 2013).

“É muito fácil, tá cuidando do dente é maravilhoso, mas são realidades diferentes [...] ter aquele olhar, aquela vocação [...] Eu acho que a gente devia ser melhor preparado...pra essa questão...de poder ser um profissional de saúde, de educar no SUS” (A1).

“Tem paciente que fala: ‘Eu me sinto tão bem com aquele dentista fulano de tal, poxa. Eu nunca fui tratada dessa forma’. Tem que ser dessa forma ... não pra ser exceção. É pra ser uma constante, e é melhor já começar na faculdade” (A1).

Os alunos expressam estar disponíveis para acolher saberes e espaços, além da “boca”. Portanto, a atenção à saúde centrada nos princípios que interferem na qualidade de vida, manutenção e restabelecimento da saúde individual e coletiva pode favorecer o trabalho no SUS.

“...termos uma oportunidade de criarmos uma estratégia multidisciplinar. Nós sentarmos juntos e planejarmos algum bem para a comunidade, independente de qual situação nós estejamos”(A4).

Galassi (2006) diz que a sala de aula não pode ser entendida e se limitar a um espaço físico dentro da IES. O aprendizado que tem um embasamento teórico sólido e a vivência em diversos espaços pedagógicos facilitarão o desempenho nos mais diversos cargos e funções, que porventura possam surgir na sua carreira profissional, inclusive gestão e planejamento, como revelam os alunos abaixo:

“Eu vou trabalhar numa prefeitura aí, da vida, no PSF... ou convidada pra ser uma Secretária da Saúde. Você vai ter que correr muito atrás pra saber desenrolar, pra saber o que você vai fazer,... ter uma noção daquilo ali, você não tem aqui. O que você vai fazer? por onde você vai começar? Quais os instrumentos que você vai utilizar? Entendeu? acho que falta isso” (A1).

“A gente sabe que precisa de uma pessoa que puxe aquele profissional da estratégia porque tem aquele que quer só ficar no consultório, pra ver se o serviço melhora” (A1).

O fato é que os alunos não se sentem prontos para o exercício da profissão, no término do curso. O próprio mercado de trabalho pede que recebam essa qualificação no aprendizado, já na graduação, como forma de minimizar as limitações no desempenho profissional para o atendimento na ESF. Essa preocupação foi observada:

“Eu vou ver essa realidade no dia que for trabalhar nos PSFs da vida, mas aí eu não vou tá mais aqui. [...] Deveria ter um olhar diferenciado para o SUS, dentro da Faculdade. Quando a gente se forma, começa a ser um profissional de saúde, aí complica” (A1).

É fundamental que os alunos, futuros profissionais de saúde, compreendam a prática do cuidar, para que possam, de forma concreta, aproximar-se das necessidades e dos interesses do indivíduo e do contexto no qual ele vive (PIRES, RODRIGUES, NASCIMENTO, 2010).

Quando questionados sobre o aprendizado relevante na disciplina de SBC para seu futuro profissional, os alunos se referiram às competências recomendadas para sua formação, assim como orienta as DCN.

“O que ficou aprendido pra mim foi isso... a equipe multidisciplinar” (A7).

A integração dos diversos atores da equipe multidisciplinar é fundamental para a resolução dos mais diversos problemas de saúde. Para eles, o atendimento contínuo e integrado às demais instâncias da rede proporcionam a resolutividade no âmbito individual.

“Aprender mais nessa matéria é com relação à referência e contra referência. Trabalhar o paciente como um todo, né?” (A6).

“[...] como ele chega (paciente) e como vamos solucionar aquela necessidade. Fazer os nossos procedimentos sobre a necessidade do nosso paciente, com conversa” (A4).

Eles reconhecem alguns avanços na adequação da nova matriz curricular para a faculdade onde estudam e aponta, principalmente, a integração das disciplinas na clínica, benéfica para a formação do CD.

“As disciplinas devem ser integradas, então houve na verdade uma adaptação a essa exigência do MEC” (A7).

“[...] suprir necessidades das grades antigas que era dividida. Nós tivemos a vantagem de começarmos mais cedo na clínica” (A4).

“Eu acho que a gente teve um ganho, pois aumentou muito a questão da prática, você também tem a clínica mais cedo. Acho que a gente ganhou com isso, nessa questão” (A1).

Mesmo destacando a prática mais cedo na clínica, o que não deixa de ser uma visão tecnicista, os alunos são favoráveis à integralidade na clínica e a vê adequada ao novo currículo. Vale destacar que a formação para o SUS não tem por objetivo inviabilizar a ótica dos procedimentos técnicos na odontologia. Xavier (2013) enfatiza que precisaremos realizar procedimentos odontológicos por muito tempo, para sanar os problemas bucais pré-estabelecidos. Também afirma que o SUS enxerga a necessidade das práticas especializadas e profissionais da Odontologia, com competências e habilidades, em seus diferentes níveis de atenção no serviço público.

2.3.3 FRAGILIDADES E DESAFIOS NA FORMAÇÃO

As fragilidades na AB são determinantes para o adoecimento da população. Quanto mais desordenado estiver esse nível de atenção, mais complexa e cara para a gestão pública ficará cuidar da saúde. O que deveria ser realizado pelo generalista, através de ações de prevenção e/ou tratamento na fase inicial da doença, não acontece. Assim, o paciente desassistido passa a necessitar de um atendimento complexo, especializado e, muitas vezes, com prejuízo para sua qualidade de vida.

Os alunos abordaram, no GF, algumas percepções sobre as fragilidades e desafios para os profissionais que, direta ou indiretamente, participam da rede que integra o SUS.

Fragilidades do SUS

As diretrizes para o SUS foram traçadas para assegurar acesso universal e igualitário às ações e serviços em saúde para todos. Os alunos identificaram como um dos pontos frágeis do sistema, a acessibilidade para exames, tratamentos e reabilitações tanto no serviço público quanto no privado.

“É só aquele serviço de atenção primária e secundária, e quando passa dali, é que a gente vê que realmente como é defasado esse serviço que é ofertado pelo SUS [...] a média complexidade, eu acho que chega aí, depois tem problema, pois é a alta complexidade” (A6).

“A pessoa que precisa de um auxílio x... ou precisa fazer uma cirurgia, colocar placas reconstrutivas e coisa e tal, tem que entrar na justiça”(A10).

Um dos caminhos encontrados pela população para a resolução desse problema foi a judicialização da saúde, ou seja, a busca do poder Judiciário como meio para sanar as suas necessidades negadas pelo SUS. Isso é reflexo de um sistema de saúde que não consegue concretizar a efetivação desse direito fundamental. O que tem gerado desgastes e frustrações para o paciente, gestores e sociedade (VENTURA et al. 2010).

Outro ponto frágil apontado é a não fiscalização do SUS, como sendo uma porta aberta para a prática de abusos e descasos no atendimento prestado à população. Isso ocorre em todas as camadas da rede de saúde, desde os profissionais até as instituições de saúde, principalmente nos procedimentos mais complexos.

“Novas portarias e tal [...], muito bom! Só que, o que acontece, como tudo no Brasil tem as leis, mas não funciona. A fiscalização do SUS, inclusive, é um absurdo!” (A6).

“Eu acho que o que deveria acontecer era o gestor ter que prestar contas mesmo, mas... não dá em nada e assim!” (A5).

A falta de fiscalização do SUS, a desarticulação na rede de atendimento e a ausência do controle social passam a ser estímulo aos desmandos observados no cotidiano do sistema de saúde, como observado nesta fala:

“... e falta material. É isso. Tem que ter uma cobrança maior, é... em cima dos gestores. E vira uma cascata. os

gestores dos profissionais... é responsabilizar a cada um”
(A6).

No entanto, a aplicabilidade dos princípios do SUS perpassa o dia a dia de todo cidadão e, portanto, suas potencialidades não estão restritas apenas a dinâmica do profissional de saúde, como expresso nestas falas:

“... porque tem muita coisa do SUS que a gente não aproveita [...] a gente tá aqui pra ajudar um ao outro, porque o paciente não é só uma boca...” (A1).

“... é, o sistema de saúde que faz parte da vida da gente, também de uma maneira indireta” (A7).

Como afirma Freire (1996), a visão crítica do aluno é fundamental para a sua formação. Ela deve suscitar espaços para a discussão de temas que mobilizem para uma postura ética, frente aos problemas sociais que todo profissional enfrenta na sua prática.

Estimular a pergunta, a reflexão crítica sobre a própria pergunta, o que pretende com esta ou com aquela pergunta em lugar da passividade em face das explicações discursivas do professor[...]. A dialogicidade não nega a validade de momentos explicativos, narrativos em que o professor expõe ou fala do objeto (FREIRE, 1996).

Nesse sentido, torna-se relevante que os alunos desenvolvam a capacidade crítica/reflexiva frente aos desafios na comunidade, para que possam atuar de forma integrada, promovendo mudanças positivas no quadro de saúde da população, como relatam Ribeiro, Rauen, Prado (2007); Lucietto (2011); em seus estudos sobre a formação para o SUS.

Desafios na formação

Toda mudança gera resistência e incertezas ao que é novo. Não é diferente para as mudanças no perfil do profissional de Odontologia, principalmente por alterar os alicerces da matriz curricular tradicional.

Atualmente, um dos pilares da formação na graduação em Odontologia é educar o profissional com perfil generalista. Porém, há uma inversão de aspirações para a formação, percebida na fala do aluno 6, ao reforçar a importância da especialização e fragmentação do aprendizado.

“O que é dado na faculdade tá ótimo... quem gostar mesmo tem que fazer um curso decente em Saúde Coletiva. Tem que estudar, estudar e fazer uma especialização... quem tiver afinidade e gostar tem que correr atrás e fazer especialização” (A6).

Estudos sobre a formação para a Odontologia revelam que os alunos ainda buscam sua qualificação dentro de uma expectativa pessoal, voltada para o atendimento individual e especializado na ação curativa, reparadora e tecnicista. O aprendizado e a tecnologia são disputados muito mais pelo seu valor econômico, frequentemente, estimulado por professores da área (VILLALBA, MADUREIRA, BARROS, 2009; NORO, TORQUATO, 2011; REIS, CICILLINI, 2011).

“... tem pessoas que não gostam, né? Tem que respeitar. Não, não gostam e dizem: não quero trabalhar com essa parte da Saúde da Família” (A2).

“ tem aquele que quer só ficar no consultório” (A1).

Reis, Cicillini, (2011), em sua pesquisa, reforçam esse pensamento, no depoimento de um dos docentes entrevistados. Segundo ele, alguns alunos no início do curso já têm uma especialização na mente, isso “sem ainda conhecer o todo da Odontologia”.

Cabe aqui uma reflexão para a equipe envolvida no processo de formação e escolas que implantaram as mudanças curriculares. Estamos organizados para formar profissionais com ênfase para trabalhar no SUS e seu contexto? Ou, para atender a expectativa pessoal, que privilegia a especialização e o atendimento individual?

“É você olhar não só a boca do paciente...” (A10).

O aluno resume com essa frase a nova fase para a formação do profissional de Odontologia. Esse é um desafio presente, tanto no meio acadêmico como também para os gestores da saúde. É imprescindível que haja coerência entre a formação e as exigências esperadas para a atuação profissional. O que implica, portanto, uma postura social e política para o trabalho em saúde (CARVALHO, CECCIM, 2006).

Essa percepção tenta justificar a demanda de alunos que, ainda na graduação, já buscam complementar sua formação com cursos de aperfeiçoamento. Do universo de 10 alunos, metade deles participa de cursos de atualização nas

especialidades clínicas, durante a graduação em Odontologia, inclusive com dois deles já cursando duas especialidades, simultaneamente. Isso nos mostra a predominante expectativa individualista e fragmentada do futuro profissional

Diante dessa realidade, surgem alguns questionamentos. Afinal, se eles ainda estão em formação, atualizar o quê? Necessidade de complementar o aprendizado oferecido na graduação? Resistência às mudanças curriculares e ao perfil de generalista que as DCN preconizam? Conhecer esse fenômeno suscita novos estudos que aprofundem esse tema.

O aumento das especializações, segundo Carvalho, Ceccim (2006), não garante a satisfação da população e melhoria do atendimento nos serviços de saúde. Eles afirmam que precisamos de profissionais para gerir sistemas e serviços de saúde por terem domínio no campo da Odontologia e não por serem administradores. Esse ainda é um dos desafios do ensino para o SUS na formação básica. Portanto, entender a dinâmica local das instituições, professores ou futuros egressos e como reagem às propostas de mudanças é fundamental para a construção da formação profissional.

Lemos, Morita, Carloto (2014) destacam que as mudanças curriculares dos cursos de graduação não foram suficientes para provocar, em grande parte dos alunos e professores, o reconhecimento da saúde pública, como uma importante área de trabalho.

3.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa proporcionou uma visão panorâmica sobre a disciplina de Saúde Bucal Coletiva e os desafios que os professores precisam enfrentar para transformar esse espaço pedagógico em um campo propício para o mercado profissional atual, principalmente, no que se refere às aproximações do aprendizado sobre o Sistema Único de Saúde na teoria/prática e academia/comunidade local.

Observou-se que a maioria dos alunos reconhece a necessidade de uma formação generalista, com competências e habilidades no atendimento individual e, principalmente, no coletivo. Porém, ainda há uma distância entre a fala e o movimento em busca dessa preparação para o Sistema Único de Saúde. Entender o papel que a disciplina de Saúde Bucal Coletiva ocupa na formação do Cirurgião

Dentista e quais as repercussões para a viabilização do atendimento no Sistema Único de Saúde é fundamental para a efetivação das mudanças curriculares necessárias.

Conhecer a percepção dos alunos sobre o aprendizado no/para o Sistema Único de Saúde, traz importantes discussões para os profissionais envolvidos na formação superior, dando subsídios para os reajustes necessários na matriz curricular que se propõe a melhorar a qualidade da atenção à saúde pelo futuro egresso.

Neste contexto, constatou-se que é preciso investir em metodologias de ensino-aprendizagem que viabilizem o planejamento pedagógico instituído para o curso e dê conta das recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais e assim, a garantia da realização de todas as etapas e procedimentos previstos para o aprendizado sobre o Sistema Único de Saúde, seus princípios e contexto, tanto na disciplina de Saúde Bucal Coletiva como nas demais que integram o currículo.

Esta pesquisa remete para novos estudos qualitativos sobre o tema em foco, a fim de responder muitos questionamentos suscitados na análise dos dados, já relatados na apresentação dos resultados e discussão.

REFERÊNCIAS

BACKES, D.S. et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.35, n.4, p. 438-442, 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo. Editora 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia**. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. D.O. U, Brasília, DF, 4 mar. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe da Atenção Básica N.º 39**. Ano VIII, janeiro-março de 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>, acesso em 20 de set. de 2014.

CARVALHO, Y.M; CECCIM, R.B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos, G.W.S. et al. (Orgs.) **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006.

CAVALHEIRO, M.T P.; GUIMARÃES, A. L. Formação para o SUS e os Desafios da Integração Ensino Serviço, **Caderno FNEPAS**. v.1, dezembro, 2011.

CFO. Conselho Federal de Odontologia. Disponível em: <http://cfo.org.br/todas-as-noticias/noticias/numero-de-cds-no-sus-cresce-49/>. Acesso em 20 de set. de 2014.

CORDIOLI, O.F.G.; BATISTA, N.A. A graduação em Odontologia na visão de egressos: propostas de mudanças. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 88-95. Jan-abr, 2007.

DOMINGOS, P.A.S.; MORATELLI R.C.; OLIVEIRA A.L.B.M. Atenção odontológica integral ao idoso: uma abordagem holística. **Revista de odontologia da universidade Cidade de São Paulo**. São Paulo, SP, v. 23, n. 2, p. 143- 53, maio, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996 (Coleção Leitura).

FREITAS, S.F. T.; CALVO, M.C.M.; LACERDA, J.T. Saúde coletiva e novas diretrizes curriculares em odontologia: uma proposta para graduação. **Trab. educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.10, n. 2, p. 223-234, 2012.

GALASSI, M. A. S. et al. Atividades extramuros como estratégia viável no processo ensino-aprendizagem. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 66-69, 2006.

GONDIM, S.M.G. Perfil profissional e mercado de trabalho: relação com formação acadêmica pela perspectiva de estudantes universitários. **Cadernos de Psicologia e Educação**, Natal, v. 7, n. 2, p.149-165, 2002.

LEMOS, S. G.; MORITA, M. C.; CARLOTO, E. E. T. Recursos utilizados por graduandos de odontologia e Cirurgiões-Dentistas do SUS para estudar e resolver dúvidas surgidas durante o trabalho. **Revista da ABENO**, v.14, n.1, p.3-16, 2014.

LUCIETTO, D. A. A. Uma revisão sobre os princípios e as diretrizes da política de saúde. **Revista Dentística on line**, ano 10, n. 20, jan.-mar. 2011. Disponível em: <http://www.ufsm.br/destisticaonline/>. Acesso em: 22 de out. de 2014.

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

NORO, L. R. A.; TORQUATO, S M. Percepção sobre o aprendizado de Saúde Coletiva e o SUS entre alunos concludentes de curso de Odontologia. **Trab.Educ.Saúde**, Rio de Janeiro, v.8, n.3, p.439-447, nov.2010- fev. 2011.

NOVAK, J. D.; CAÑAS, A. J. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v.5, n.1, p. 9-29, jan.-jun. 2010.

PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador. EDUFBA, p.11-78. 2006.

PEIXOTO M.O.B. A prática da atenção integral em saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família de Alagoas [dissertação]. Maceió (AL): **Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Ufal**, 2013.

PERES, M.A. et al. Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. **Rev Saúde Pública**, v.47, (Supl 3), p.78-89, 2013

PIRES, V.M.M.M.; RODRIGUES V.P.; NASCIMENTO M.A.A. Sentidos da integralidade do cuidado na saúde da família. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, p.622-627; out-dez, 2010.

REIS, S.M. A.; CICILLINI, G.A. Práticas docentes no ensino odontológico: aproximações e distanciamentos das diretrizes curriculares nacionais. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 6, n. 2, p.1-15, 2011.

RIBEIRO, D. M.; RAUEN, M. S.; PRADO, M. L. O uso da metodologia problematizadora no ensino em Odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.19, n. 2, p.217-221, maio-ago, 2007.

SILVEIRA, J.L.G.C. Diretrizes Curriculares Nacionais Para os Cursos de Graduação em Odontologia: Historicidade, Legalidade e Legitimidade. **Pesquisa Brasileira em**

Odontopediatria e Clínica Integrada, João Pessoa, v.4, n.2, p.151-156, maio/ago. 2004.

TEIXEIRA, C. Os princípios do Sistema Único de Saúde - Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Disponível em <http://www.saude.ba.gov.br/> acesso em 12 de set de 2014.

TRAD, L.A.B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseados em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, 2009.

VENTURA, M. et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.

VILLALBA, J.P.; MADUREIRA, P.R.; BARROS N.F. Perfil profissional do cirurgião-dentista para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Rev Inst Ciênc Saúde**, v. 27, n.3, p.262-268; 2009.

WESTPHAL, M.F.; BÓGUS, C.M.; FARIA, M.M. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. **Boletim da Oficina Sanitária Pan-americana**, Washington, v.120, n.6, p.472-482, jun. 1996.

XAVIER, G.M. **A formação do cirurgião-dentista no contexto do sistema único de saúde: uma avaliação do ensino de odontologia**. 2013 140 f. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília, Agosto de 2013.

3. PRODUTO: OFICINAS DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE E PLANEJAMENTO PARA O ESPAÇO PEDAGÓGICO DO SUS NA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA.

3.1 INTRODUÇÃO

A área da saúde é bastante complexa, portanto sua formação será sempre um desafio. Nesse momento de mudança curricular é recomendado para as escolas formadoras em Odontologia repensar as metodologias de ensino utilizadas e sua compatibilidade com o objetivo atual para a formação profissional.

As mudanças têm apontado novos caminhos para o ensino-aprendizagem na perspectiva de aproximar a teoria da prática, o ensino do serviço, de forma integrada e multidisciplinar. Essa diversificação de cenários suscita nos professores a utilização de metodologias que valorizem a abordagem reflexiva sobre os conhecimentos adquiridos ao longo da formação profissional (FREITAS et al, 2009; BULGARELLI et al, 2014).

Assim, têm surgido várias experiências de ensino-aprendizagem, utilizando as metodologias pedagógicas que estimulem a busca de novos conhecimentos a partir das questões relevantes para o aluno e que possibilitem a interdisciplinaridade e os benefícios de um currículo integrado (NORO, 2007).

A disciplina Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Integral no 10º período do curso de Odontologia, tem como proposta pedagógica, o processo de trabalho da equipe de saúde bucal, na ESF. Assim, os alunos após passarem pelo aprendizado nas diversas áreas clínicas e pela disciplina de Saúde Bucal Coletiva, têm a oportunidade de aplicar tais conhecimentos e habilidades vivenciadas no trabalho do SUS, em diferentes níveis de atenção.

O conhecimento é construído pelo movimento de agir sobre a realidade. A inserção crítica no serviço de saúde deve trazer novo significado à aprendizagem como propôs Paulo Freire (1996), ao longo das suas reflexões. As metodologias propostas pela educação inovadora são instrumentos essenciais na implantação das mudanças no ensino (FINKLER et al., 2008; MARIN et al., 2010). Portanto, é primordial que se tenha um corpo docente qualificado e disposto a repensar a sua

prática educativa, acompanhar a evolução do ensino e das questões sociais necessárias à formação. (FREITAS, 2009).

Para esse momento de mudança, na formação profissional, é fundamental uma reflexão sobre os instrumentos de avaliação utilizados nas aulas práticas e a definição dos objetivos de aprendizagem (BATISTA, BATISTA, 2004; SILVA, 2013), como também uma avaliação que possibilite aluno e professor compreenderem a assimilação do aprendizado e a necessidade de traçar estratégias para a superação frente às dificuldades encontradas. A avaliação formativa é um componente altamente significativo para a formação, devendo ser um processo contínuo, entendida como um procedimento orientador, interativo e que deve impulsionar a novas reflexões.

Nessa perspectiva, a avaliação não deve ser reduzida apenas a atribuições de notas. Sua conotação se amplia no sentido de verificar em que medida os alunos estão alcançando os objetivos propostos para o processo ensino-aprendizagem nos planos de ensino. Deve ajudar o aluno a avançar na aprendizagem; o professor a aprimorar sua prática pedagógica e as instituições de ensino, a reconstruir seu plano pedagógico (BARBOSA, 2008).

As reflexões sobre as estratégias pedagógicas utilizadas na formação profissional e a avaliação da aprendizagem do aluno nas aulas práticas devem ocorrer continuamente. Assim sendo, é essencial a viabilização do Produto de Intervenção, no sentido de efetivar o ensino-aprendizagem disponibilizado para a formação em Odontologia.

Esse produto de intervenção contribuirá com esse momento do curso, na IES privada no estado de Alagoas, onde foi realizado o estudo, através do desenvolvimento docente, para as práticas reflexivas do processo formativo em Odontologia.

3.2 OBJETIVOS

3.2.1 Objetivo Geral:

Contribuir com o processo de formação do Cirurgião Dentista para o Sistema Único de Saúde do Brasil.

3.2.2 Objetivos Específicos:

☐ Refletir sobre as estratégias metodológicas de ensino-aprendizagem utilizadas nas disciplinas de Saúde Coletiva e Estágio Supervisionado em Atenção Integral do curso de Odontologia;

☐ Ampliar os conhecimentos da prática pedagógica;

☐ Possibilitar a troca de experiências entre os docentes;

☐ Incentivar docentes a programar as estratégias de ensino-aprendizagem coerentes com as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais;

☐ Construir instrumento de avaliação para as atividades práticas das referidas disciplinas.

3.3 PÚBLICO ALVO: Docentes das disciplinas de Saúde Bucal Coletiva e Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Integral do curso de Odontologia da referida IES.

3.4 LOCAL: Centro Universitário CESMAC – Faculdade de Odontologia.

3.5 AÇÕES E ESTRATÉGIAS – 05 Encontros

3.5.1 Apresentação- Contextualização (realizada em 07/03/2015)

☐ 10h - Apresentação do estudo: SAÚDE BUCAL COLETIVA: espaço pedagógico para o SUS.

☐ 10h30 – Roda de conversa (pontos fortes e pontos frágeis) no espaço pedagógico da Saúde Bucal Coletiva.

3.5.2 Oficina 1: Estratégias Metodológicas de Ensino Aprendizagem (realizada em 30/06/2015)

☐ 8h – Pré-teste individual sobre leitura prévia dos textos:

- BOLLELA, V.R., SENGER, M.H., TOURINHO, F. S., AMARAL, E. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. **Medicina (Ribeirão Preto)**; n.47, v.3, p. 293-300, 2014.
- BRANDÃO, C.R. **O que é Educação**. São Paulo: Brasiliense, Coleção primeiros Passos, 28 ed.p. 7-12, 1993.

9h – Pré-teste coletivo em pequenos grupos sobre as mesmas leituras.

10h – discussão das respostas dos testes.

10h30min - Coffee Break.

10h45min - Preleção dialogada: Metodologias ativas para os cursos da saúde – teoria e prática de TBL (Team-Based Learning).

11h30 – Encerramento.

3.5.3 Oficina 2: Planejamento em ensino na saúde (realizada em 02/07/2015)

8h – Nivelamento conceitual – discussão em pequenos grupos sobre:

- O que é planejar?
- O que é planejamento de ensino?
- Quais os elementos importantes num planejamento de ensino?

8h30min – Brain storm em cada grupo e rodízio dos temas.

9h – Discussão coletiva

9h30min - Distribuição de textos para leitura em pequenos grupos

10h – Rodízios dos textos nos grupos – leituras e sínteses.

11h – Socialização das sínteses.

11h30min – Preleção dialogada sobre Planejamento de ensino e ferramentas.

12h – Encerramento.

3.5.4 Oficina 3: Instrumento para Avaliação de Competências nas Aulas Práticas (realizada em 05/08/2015)

8h - Repensando a avaliação – roda de conversa: vivências e experiências.

8h40 – Discussão em grupos: Que aspectos devem ser considerados na avaliação dos alunos nas aulas práticas? Sugestões para um Check-list.

9h40 - Preleção dialogada: Processos avaliativos – Instrumentos de avaliação para as atividades práticas na Saúde Coletiva.

10h20 - Coffee Break

10h35 - Dinâmica de consolidação de sugestões - Construindo o instrumento de avaliação prática.

12h00 - Encerramento.

3.5.5 Oficina 4: Estratégias de Intervenção na Formação do CD para o SUS.

(para ser realizada ao longo do semestre)

☐ Planejamento / Consolidado de sugestões sobre realinhamento das metodologias para a disciplina Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Integral.

3.6 CONSIDERAÇÕES DO PRODUTO

As reuniões de planejamento e avaliação das estratégias da disciplina Estágio Curricular Supervisionado em Atenção Integral, durante o último semestre letivo, foram fundamentais para a elaboração do produto de intervenção. Os resultados desse estudo foram apresentados, e os professores, cientes da percepção e expectativas dos alunos sobre a formação do/para o SUS, puderam identificar o impacto da utilização desse espaço pedagógico na formação profissional.

Assim, espera-se, com as Oficinas de Desenvolvimento Docente, refletir sobre as estratégias metodológicas de ensino-aprendizagem, incentivando os professores ao planejamento estratégico coerente com as competências exigidas para o SUS e a construção de um instrumento de avaliação para as atividades práticas das referidas disciplinas que promovam uma adequada formação para o SUS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho acadêmico possibilitou conhecer a percepção dos alunos de uma Instituição de Ensino Superior em Alagoas, sobre o aprendizado do/para o Sistema Único de Saúde, na disciplina de Saúde Bucal Coletiva. A revisão da literatura permitiu a visualização do caminho percorrido por outras instituições, seus desafios, inquietações e avanços. Os resultados obtidos inspiraram o artigo científico, que tem como título “SAÚDE BUCAL COLETIVA: espaço pedagógico para o Sistema Único de Saúde do Brasil”; e o Produto de Intervenção “Oficinas de Desenvolvimento Docente e Planejamento para o espaço pedagógico do SUS na formação em Odontologia”.

A técnica de grupo focal favoreceu a pesquisa, ao criar um ambiente propício às falas dos alunos no grupo, possibilitando que expressassem o pensamento e

expectativas em relação ao objeto investigado. Mesmo nos deparando com a superficialidade em alguns pontos abordados, o contexto permitiu que emergissem, através da análise de conteúdo, algumas reflexões importantes sobre a adequação da matriz curricular para a formação profissional atual.

No estudo, ficou evidenciada a preocupação dos alunos com a formação profissional, principalmente pela dissociação entre teoria/prática, serviço/academia e a descontextualização do aprendizado para o SUS. A maioria das falas reporta-se a necessidade desse aprendizado ainda na graduação.

A visão crítica do aluno é fundamental para a sua formação. Ela deve suscitar espaços para aprofundar temas que os mobilizem para uma postura frente aos problemas sociais que o profissional da saúde enfrenta no seu dia a dia. Eles reconhecem alguns avanços na adequação da nova matriz curricular e apontam, principalmente, a integração das disciplinas na clínica, nos períodos iniciais do curso de graduação.

As competências necessárias para o atendimento coletivo e individual, essencial ao novo perfil profissional, também foram abordadas. A reprodução do modelo de ensino fragmentado, tecnicista e especializado da Odontologia, encontrado na maioria dos estudos, ainda persiste, nas expectativas dos alunos e estimulado no meio acadêmico por alguns docentes. O ensino coerente com a preparação para o SUS ainda apresenta grandes desafios e exige um esforço conjunto de todos os atores envolvidos na formação.

Os professores têm importante papel na otimização do espaço pedagógico para o SUS. O uso de metodologias adequadas a esse novo objetivo e as avaliações utilizadas nas aulas práticas podem trazer melhorias no processo formador. É fundamental que o docente repense sua prática pedagógica, no sentido de buscar novos caminhos para a formação em saúde, principalmente para o trabalho no Sistema Único de Saúde do Brasil.

O produto de intervenção espera contribuir com as mudanças na matriz curricular na Instituição de Ensino Superior onde foi realizado esse estudo. Pretende, através de três oficinas de desenvolvimento docente e planejamento, incrementar o ensino-aprendizagem com o uso de metodologias dinâmicas que motivem a aprendizagem significativa e a construção de instrumentos de avaliação da prática que favoreçam a formação para o Sistema Único de Saúde, no curso de Odontologia.

REFERÊNCIAS GERAIS

BACKES, D.S. et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.35, n.4, p. 438-442, 2011.

BARBOSA, J.R.A. A Avaliação da Aprendizagem como Processo Interativo: Um Desafio para o Educador. **Democratizar**, v.II, n.1, jan./ abr. 2008.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo. Editora 70, 2011.

BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H.S.S. Docência em Saúde: temas e experiências. São Paulo: Editora SENAC São Paulo, 2004.

BOLLELA, V.R., SENGHER, M.H., TOURINHO, F. S., AMARAL, E. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. **Medicina (Ribeirão Preto)**; n.47, v.3, p. 293-300, 2014.

BRANDÃO, C.R. **O que é Educação**. São Paulo: Brasiliense, Coleção primeiros Passos, 28 ed.p. 7-12, 1993.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Odontologia**. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. D.O. U, Brasília, DF, 4 mar. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe da Atenção Básica N.º 39**. Ano VIII, jan/março de 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>, acesso em 20 de set. de 2014.

BULGARELLI, A F, et al. Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. **Interface**, v.18, n.49, p.351-362, Jun. 2014.

CARVALHO, Y.M.; CECCIM, R.B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos, G.W.S. et al. (Orgs.) **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2006.

CAVALHEIRO, M.T P.; GUIMARÃES, A. L. Formação para o SUS e os Desafios da Integração Ensino Serviço, **Caderno FNEPAS**, v.1, dezembro, 2011.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC. Síntese do projeto pedagógico do curso de Odontologia. Odontologia, renovação e reconhecimento de curso. Alagoas, 2012. Disponível em: <https://www.cesmac.edu.br/online/docs/institucional/ppcodontologia>. Acesso em 18 de Set de 2014.

CFO. Conselho Federal de Odontologia. Disponível em: <http://cfo.org.br/todas-as-noticias/noticias/numero-de-cds-no-sus-cresce-49/>. Acesso em 20 de set. de 2014.

CORDIOLI, O.F.G.; BATISTA, N.A. A graduação em Odontologia na visão de egressos: propostas de mudanças. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 88-95. Jan-abr, 2007.

DOMINGOS, P.A.S.; MORATELLI R.C.; OLIVEIRA A.L.B.M. Atenção odontológica integral ao idoso: uma abordagem holística. **Revista de odontologia da universidade Cidade de São Paulo**. São Paulo, SP, v.23 n. 2, p 143- 53, mai-ago, 2011.

FINKLER, M.et al. Metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem: possibilidade para uma prática educativa mais participativa na área da saúde. **Revista da ABENO**, v.8, n.2, p.140-145, julho- dezembro, 2008.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996 (Coleção Leitura).

FREITAS, V. P. et al. Mudança no processo ensinoaprendizagem nos cursos de graduação em odontologia com utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. **RFO**, v. 14, n. 2, p. 163-167, maio/agosto 2009.

FREITAS, S.F. T.; CALVO, M.C.M.; LACERDA, J.T. Saúde coletiva e novas diretrizes curriculares em odontologia: uma proposta para graduação. **Trab. educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.10, n. 2, p. 223-234, 2012.

GALASSI, M. A. S. et al. Atividades extramuros como estratégia viável no processo ensino-aprendizagem. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 66-69, 2006.

GONDIM, S.M.G. Perfil profissional e mercado de trabalho: relação com formação acadêmica pela perspectiva de estudantes universitários **Revista Paidéia. Cadernos de Psicologia e Educação**, Natal, v. 7, n. 2, p.149-165, 2002.

LEMONS, S. G.; MORITA, M. C.; CARLOTO, E. E. T. Recursos utilizados por graduandos de odontologia e Cirurgiões-Dentistas do SUS para estudar e resolver dúvidas surgidas durante o trabalho. **Revista da ABENO**, v.14, n.1, p.3-16, 2014.

LUCIETTO, D. A. A. Uma revisão sobre os princípios e as diretrizes da política de saúde. **Revista Dentística on line**, ano 10, n. 20, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://www.ufsm.br/destisticaonline/>. Acesso em: 22 out. 2014.

MARIN, M.J.S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.34, n.1, p.13–20, 2010.

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

NORO, L.R.A. Construir conhecimento, integrar vidas. **Revista da ABENO**, v. 7, n.2, p.135-40, mai-agost. 2007.

NORO, L. R. A.; TORQUATO, S M. Percepção sobre o aprendizado de Saúde Coletiva e o SUS entre alunos concludentes de curso de Odontologia. **Trab.Educ.Saúde**, Rio de Janeiro, v.8, n.3, p.439-447, nov.2010/fev. 2011.

NOVAK, J. D.; CAÑAS, A. J. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v.5, n.1, p. 9-29 , jan-jun, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.uepg.br>. Acesso em 12, fev. 2015.

NUNES, E. D. et al. O campo da Saúde Coletiva na perspectiva das disciplinas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.4, p.1917-1922, 2010.

PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador. EDUFBA, 2006.

PEIXOTO, M.O.B. **A Prática da Atenção Integral em Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família de Alagoas**. 2013. Trabalho final de conclusão de Mestrado. FAMED – UFAL, Maceió, AL, 2013.

PERES, M.A. et al. Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. **Rev. Saúde Pública**, v.47, (Supl 3), p.78-89, 2013.

PIRES, V.M.M.M.; RODRIGUES V.P.; NASCIMENTO M.A.A. Sentidos da integralidade do cuidado na saúde da família. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, p.622-627; out-dez, 2010.

REIS, S.M. A; CICILLINI, G.A. Práticas docentes no ensino odontológico: aproximações e distanciamentos das diretrizes curriculares nacionais. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 6, n. 2, p.1-15, 2011.

RIBEIRO, D. M; RAUEN, M. S; PRADO, M. L. O uso da metodologia problematizadora no ensino em Odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.19, n. 2, p.217-221, maio-ago, 2007.

SILVEIRA, J.L.G.C. Diretrizes Curriculares Nacionais Para os Cursos de Graduação em Odontologia: Historicidade, Legalidade e Legitimidade. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v.4, n.2, p.151-156, maio/ago. 2004.

TEIXEIRA, C. Os princípios do Sistema Único de Saúde - Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Disponível em <http://www.saude.ba.gov.br/> acesso em 12 de setembro de 2014.

TRAD, L.A.B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseados em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, 2009.

VENTURA, M. et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.

VILLALBA, J.P.; MADUREIRA, P.R.; BARROS N.F. Perfil profissional do cirurgião-dentista para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Rev Inst Ciênc Saúde**, v. 27, n.3, p.262-268; 2009.

WESTPHAL, M.F.; BÓGUS, C.M.; FARIA, M.M. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. **Boletim da Oficina Sanitária Pan-americana**, v.120, n.6, p.472-482, jun. 1996.

XAVIER, G.M. **A formação do cirurgião-dentista no contexto do sistema único de saúde: uma avaliação do ensino de odontologia**. 2013 140 f. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília, agosto de 2013.

ANEXO A: Parecer consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAÚDE BUCAL COLETIVA: espaço pedagógico para o SUS

Pesquisador: IRENILDA PEREIRA LINS LEMOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 26216914.0.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 552.224

Data da Relatoria: 25/03/2014

Apresentação do Projeto:

O Projeto Político Pedagógico do Curso (PPC) de Odontologia, como propõe as DCN deve nortear o processo formador dos alunos, adequando o egresso para as competências exigidas pela sociedade. A disciplina de saúde Bucal ocupa um papel importante na formação do Cirurgião Dentista para o SUS. O objetivo desse trabalho é conhecer a percepção dos alunos sobre o aprendizado do/para o SUS na disciplina de Saúde Bucal Coletiva. O Estudo terá uma abordagem qualitativa e os dados serão coletados a partir da transcrição das falas colhidas em um grupo focal de 12 alunos do 8º período do curso de Odontologia de uma faculdade particular em Maceió. Será utilizado o referencial de análise de conteúdo para organizar os discursos coletados, segundo Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer a percepção dos alunos de uma faculdade particular de Odontologia sobre o aprendizado do/para o SUS na disciplina de Saúde Bucal Coletiva.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De constrangimentos para ficar a vontade e expor as suas críticas. Fato este que será contornado pela colocação de um moderador do grupo focal que não é professor dos sujeitos pesquisados. Além disso, a garantia do sigilo das identidades das informações colhidas.

Benefícios: Este estudo contribuirá com reflexões sobre o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) da

Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

Fax: (82)3214-1700

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 552.224

Odontologia do Cesmac, implantado no segundo semestre de 2010 e subsidiará uma oficina para apresentação dos resultados desse estudo para a gestão da Faculdade e NDE - Núcleo Docente Estruturante

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo que pode contribuir para o aperfeiçoamento do ensino de Odontologia no CESMAC.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados de acordo com a resolução 466/12.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo atende as recomendações éticas da Resolução 466/12.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

MACEIO, 11 de Março de 2014

Assinador por:
Deise Juliana Francisco
(Coordenador)

Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária
Bairro: Tabuleiro dos Martins **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **Fax:** (82)3214-1700 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

ANEXO B – Comprovante de submissão do artigo

Revista Saúde em Debate
para irenildalemos@hotmail.com

sáb, 31 de out 13:17

Saúde em Debate - Confirmação de recebimento de artigo

ÓRGÃO OFICIAL DO CEBES - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - ISSN 0103-1104



Seu trabalho **SAÚDE BUCAL COLETIVA: o espaço pedagógico para o Sistema Único de Saúde do Brasil** foi recebido com sucesso.

Ele será encaminhado à Comissão Científica para análise e seleção.
Você poderá acompanhar o status da avaliação de seu trabalho através de sua área restrita, informando o login e a senha de acesso, que você cadastrou no momento de seu registro.

Atenciosamente,
Revista Saúde em Debate

Saúde em Debate - Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES - ISSN 0103-1104

Av. Brasil, 4036 - Sala 802 - Manguinhos - 21040-361 - Rio de Janeiro - RJ - Fones: |21| 3882-9140 e |21| 3882-9141 - FAX.: |21| 2260-3782 - revista@saudeemdebate.org.br

© Todos os direitos reservados para CEBES - Desenvolvido por Zanda Multimeios da Informação