



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS- UFAL
FACULDADE DE MEDICINA / FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE – MPES

CLÁUDIA PATRÍCIA DE LIMA FREIRE

PRÓ/PET-SAÚDE III E O PERFIL FORMATIVO DO ODONTÓLOGO

Maceió

2014

CLÁUDIA PATRÍCIA DE LIMA FREIRE

PRÓ/PET SAÚDE III E O PERFIL FORMATIVO DO ODONTÓLOGO

Trabalho Acadêmico de Mestrado apresentada ao Programa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito para obtenção do grau de mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof^o Dr. Jefferson de Souza Bernardes.

Maceió

2014

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária Responsável: Maria Helena Mendes Lessa

F866p Freire, Cláudia Patrícia de Lima.
Pró/PET – Saúde III e o perfil formativo do odontólogo / Cláudia Patrícia de
Lima Freire. – 2014.
100 f.

Orientador: Jefferson de Souza Bernardes.
Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) –
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de
Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2014.

Inclui bibliografias.
Apêndices: f. 74-95.
Anexos: f. 96-100.

1. Educação em odontologia. 2. Integração ensino serviço. 3. Odontologia.
4. Odontologia em saúde pública. 5. Recursos humanos – Odontologia.
I. Título.

CDU: 61:378 + 616.314



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 **Cláudia Patrícia de Lima Freire**, intitulado: "**Pró/PET Saúde III e o Perfil Formativo do Odontólogo**", orientado pelo Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 07 de julho de 2014.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata Aprovada.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes - (UFAL)

Profª Drª Cristina Camelo de Azevedo - (UFAL)

Profª Drª Sonia Maria Soares Ferreira- (CESMAC)

À Deus e a minha querida família:
Alessandro, Isabela, Lorenzo e Martin.

AGRADECIMENTOS,

À Deus,

Ao meu querido mestre e orientador Jefferson de Souza Bernardes e sua esposa Nina pelo acolhimento, carinho, incentivo e orientações,

Ao meu esposo Alessandro Riffel por seu apoio e contribuições e a minha filha Isabela por serem a motivação para a minha caminhada,

Aos meus professores do mestrado cujo os ensinamentos levarei comigo,

Aos meus colegas do mestrado por me ajudarem na construção do conhecimento e da vida,

À minha amiga Nadja Romeiro por estar próxima em muitos momentos nesta jornada,

Aos meus companheiros e amigos da UBS Frei Damião pela compreensão e apoio,

Aos meus familiares: mãe, pai, irmãos e irmãs pelo apoio incondicional,

À professora Izabel Maia Novaes pelas contribuições e aos participantes da pesquisa, sem os quais este momento não seria possível,

As minhas queridas colaboradoras do lar Dona Neuza e Maria do Carmo, por cuidarem tão bem da minha filha enquanto eu trabalhava,

São tantas pessoas a quem devo agradecer... Enfim, a todos que contribuíram com os passos desse meu novo ciclo de vida, pois tenho certeza, sozinha não construiria nada. Meu sincero, muito obrigada!!

RESUMO

Esta pesquisa discute a formação em Odontologia no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde conjuntamente ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pró/PET-Saúde III 2012-2014), tendo como objetivo geral investigar as mudanças no perfil formativo do estudante de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), a partir da participação do curso neste programa. Tratou-se de pesquisa qualitativa e que ocorreu em duas etapas: na primeira, foi realizada a leitura para contextualização das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Saúde e Odontologia, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Proposta Pedagógica Curricular do Curso de Odontologia da UFAL e projetos e relatórios do Pró/PET-Saúde III; na segunda etapa, foi realizado o grupo focal com tutor, preceptores e estudantes de Odontologia participantes do Pró/PET-Saúde III Campus UFAL- Maceió. Para a realização do Grupo Focal foi utilizado um roteiro com questões norteadoras relativas ao perfil formativo em Odontologia, formação em Odontologia e participação no Pró/PET-Saúde III. Após a coleta os dados foram transcritos, lidos e uma análise por categorias foi realizada. Concluímos que a participação em programas para reorientação da formação surge como uma das alternativas para diminuir o descompasso existente entre o desejado e o que existe no contexto formador em Odontologia e que o Pró/PET Saúde III contribui na prática para efetivação de um Perfil Formativo em Odontologia condizente com as propostas do SUS, das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia e da Política nacional de Educação Permanente em Saúde embora sejam necessários avanços nas discussões políticas e coletivas destas propostas.

Palavras-Chave: Educação em Odontologia. Integração Ensino-serviço. Odontologia. Odontologia em Saúde Pública. Recursos humanos em Odontologia.

ABSTRACT

This research discusses the formation issues in Odontology in the National Program of Formation Reorientation in Health together with the Educational Program Working for Health (Pró/PET-Saúde III 2012-2014), which has as general objective the investigation of the changes in formation profile of the Odontology student of the Federal University of Alagoas (UFAL), from the participation of the course in this program. The research was qualitative and occurred in two stages: first, the reading was done to contextualization of the National Curriculum Guidelines for Health and Odontology, National Policy of Permanent Education in Health, Educational Curriculum Proposal for the Odontology Course of UFAL, and projects and Pró/PET-Saúde III reports; in the second stage, the focal group was conducted with a tutor, preceptors and Odontology students participants of the Pró/PET-Saúde III from the UFAL Campus, Maceió. To conduce the focal group, a script was used with guiding questions related to the formation profile in Odontology, formation in Odontology and the participation in the Pró/PET-Saúde III. After obtaining the data, they were transcribed, read and an analysis was performed by categories. We conclude that the participation in programs for Formation Reorientation appears as an alternative to reduce the imbalance existent between that which is desired and what exists in the forming context in Odontology and what the Pró/PET Saúde III contributes to in the practice for the effectiveness of a Formative Profile in Odontology consistent with the proposals of SUS, of the National Curriculum Guidelines for Odontology and of the National Policy of Permanent Education in Health even though advances in the political and collective discussions of these proposals are needed.

Keywords: Education in Odontology. Education-Service Integration. Odontology. Odontology in Public Health. Human Resources in Odontology.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCNS	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Saúde
DCNOS	Diretrizes curriculares Nacionais para a Saúde e Odontologia
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FOUFAL	Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas
GF	Grupo Focal
PET-Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PROMED	Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas
PRÓ/PET-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde conjuntamente ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
Pró-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde
SGTES	Secretaria Geral do Trabalho e da Educação em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	9
2 ARTIGO – PRÓ/PET SAÚDE III E O PERFIL FORMATIVO DO ODONTÓLOGO: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA.....	11
RESUMO.....	11
ABSTRACT.....	12
INTRODUÇÃO.....	13
MÉTODOLOGIA.....	16
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	31
3 RELATÓRIO TÉCNICO.....	35
4 FINALIZAÇÃO DO TRABALHO ACADÊMICO.....	68
REFERÊNCIAS GERAIS.....	70
APÊNDICES.....	74
ANEXOS.....	96

1 APRESENTAÇÃO

A motivação para a realização desta pesquisa perpassa o fato de estar envolvida pessoal e profissionalmente com o contexto do trabalho no SUS e com a formação em Odontologia, uma vez que sou cirurgiã–dentista da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Maceió e preceptora de estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Diante do exposto, a justificativa desta pesquisa se processa em três direções: primeiro, em função dos interesses na realização deste programa de pós-graduação, visando o crescimento pessoal e melhorar a prática profissional em ensino na saúde; segundo por perceber que a Odontologia (assim como outras profissões da Saúde) passou por mudanças curriculares e no mercado de trabalho (por exemplo, a própria inserção na Estratégia de Saúde da Família), necessitando de profissionais com perfil formativo adequado para trabalhar com esta nova realidade; e, terceiro, por participar com a formação dos alunos de Odontologia da UFAL, pois, recebo alunos da disciplina de Saúde Coletiva e participei como preceptora de programas anteriores (PET Saúde II/ Saúde da Família - Campus Maceió da UFAL) e participo atualmente do Pró/PET-Saúde III. Ainda, Considero enriquecedora a experiência no ensino e a importância do Pró/PET Saúde III como um dos programas indutores das mudanças na graduação e nas práticas profissionais na Saúde. Observa-se que os estudantes envolvidos com a saúde e odontologia, relatam preocupações com as questões sociais e que o SUS necessita de profissionais com uma formação sólida, compromissada, responsável, humanista e com perfil profissional baseado nas necessidades de saúde da população. A partir destas inquietações surgiu o seguinte questionamento: “O Pró/PET-Saúde III induz mudanças no perfil formativo do odontólogo?”

O objetivo geral da pesquisa é investigar as mudanças no perfil formativo do estudante de Odontologia da UFAL, a partir de sua participação no Pró/PET- Saúde III. Os objetivos específicos são: verificar as mudanças efetivas na Proposta Político-Pedagógica do Curso de Odontologia da UFAL após a inserção do curso nos programas da PNEPS e verificar o investimento na qualificação docente nos últimos anos, orientadas para o trabalho em equipe, processos de participação e controle social no sistema de saúde e processos autogestionários, de acordo com a PNEPS.

Como o Sistema Único de Saúde (SUS), as Diretrizes curriculares Nacionais para a Saúde e Odontologia (DCNOs) e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) promovem a reorientação dos perfis formativos na saúde no Brasil, utilizamos a leitura das leis, portarias e diretrizes como também um referencial teórico baseado nesta temática para fundamentar a discussão da pesquisa, esta contextualização foi realizada na parte inicial da pesquisa previamente à realização do grupo focal, juntamente com a leitura do projeto do programa Pró/PET Saúde III e do projeto pedagógico Curricular do curso de Odontologia da UFAL. Esta contextualização encontra-se de forma reduzida no artigo que será apresentado, por tal motivo não será necessário apresentá-la novamente.

Após a realização do grupo focal observamos que as questões centrais do grupo referiram-se à discussão da formação acadêmica atual do curso de odontologia da UFAL, ao perfil formativo dialogado no grupo como também aos efeitos ou mudanças na formação propiciados pela participação no Pró/PET Saúde III.

Apresentamos em um primeiro momento o artigo intitulado, “Pró/PET Saúde III e o perfil formativo do odontólogo: Contribuições para a formação em Odontologia”, com o intuito de publicá-lo na Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico – ABENO.

Finalizando, como cirurgiã-dentista, ex-aluna do Curso de Odontologia da UFAL e, atualmente, preceptora de alunos da área da saúde e Odontologia e tendo a formação acadêmica no curso como um dos eixos centrais da discussão do grupo focal, apresento como produto de intervenção do mestrado Profissional em Ensino na Saúde um Relatório Técnico ao Núcleo Docente Estruturante da FOUFAL, com os resultados da pesquisa e sugestões de mudanças ao Projeto Pedagógico Curricular do Curso de Odontologia da UFAL apontadas pelo grupo focal, a fim de fornecer subsídios para a atual discussão de reformulação que ocorre no Curso.

2 ARTIGO – PRÓ/PET SAÚDE III E O PERFIL FORMATIVO DO ODONTÓLOGO: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

RESUMO

Este artigo discute a formação em Odontologia no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação para a Saúde conjuntamente ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pró/PET-Saúde III 2012 – 2014), com o objetivo de investigar os efeitos do Pró/PET Saúde III para a formação do perfil profissional do odontólogo. Tratou-se de pesquisa qualitativa realizada em duas etapas: a primeira, composta de estudos da bibliografia identificada, das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Saúde e Odontologia, da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, do Projeto Pedagógico Curricular do Curso de Odontologia de uma universidade pública federal nordestina e dos projetos e relatórios do Pró/PET-Saúde III; na segunda etapa, foi realizado grupo focal com 10 participantes, um tutor, três preceptores e seis estudantes de Odontologia participantes do Pró/PET-Saúde III. Para a realização do Grupo Focal foi utilizado roteiro com questões norteadoras relativas ao perfil formativo em Odontologia, formação em Odontologia e participação no Pró/PET-Saúde III. Após esta etapa as falas foram transcritas, lidas, categorizadas e realizada análise por categorias. Os conjuntos de sentidos produzidos foram os seguintes: Formação para o SUS (Generalistas / Especialistas), Outros profissionais / Interdisciplinaridade / Multidisciplinaridade e Aprendizagem / Estudo / Atualização. Os resultados apresentam que o Pró/PET Saúde III contribui na prática para efetivação de um Perfil Formativo em Odontologia condizente com as propostas do SUS, das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde embora seja necessário avançar nas discussões políticas e coletivas destas propostas.

DESCRITORES: Educação em Odontologia. Integração Ensino-Serviço. Odontologia. Odontologia em Saúde Pública. Recursos Humanos em Odontologia.

PRÓ/PET SAÚDE III AND THE FORMATION PROFILE OF THE ODONTOLOGIST: CONTRIBUTIONS TO THE FORMATION IN ODONTOLOGY.

ABSTRACT

This article discusses the formation in Odontology in the National Program of Formation Reorientation for Health together with the Educational Program through the Labor to the Health (Pró/PET-Saúde III 2012 – 2014), with the objective of investigating the effects of Pró/PET-Saúde III for the formation of odontologist's professional profile. This qualitative study was done in two stages: the first, composed of studies on identified bibliography, the National Curriculum Guidelines for Health and Odontology, the National Policy of Permanent Education in Health, Educational Program Curriculum of the Odontology Course of a Northeastern Public University and of the projects and reports from the Pró/PET-Saúde III. In the second stage, a focal group was created with 10 participants, a tutor, three preceptors and six Odontology students participants of the Pró/PET-Saúde III. To conduce the focal group, a script was used with guiding questions related to the formation profile in Odontology, formation in Odontology and the participation in the Pró/PET-Saúde III. After this step, the speeches were transcribed, read, categorized and an analysis was performed by categories. The sets of meanings produced were: the Formation for SUS (Generalists / Specialists), Other professional / Interdisciplinary / Multidisciplinary and Learning / Study / Update. The results show that the Pró/PET Saúde III contributes to in the practice for the effectiveness of a Formative Profile in Odontology consistent with the proposals of SUS, of the National Curriculum Guidelines for Odontology and of the National Policy of Permanent Education in Health even though advances in the political and collective discussions of these proposals are needed.

Keywords: Education in Odontology. Education-Service Integration. Odontology.
Odontology in Public Health integration. Human Resources in
Odontology.

INTRODUÇÃO

O artigo nº 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da saúde (BRASIL, 1988). Portanto, as questões da educação em saúde passam a fazer parte do rol de atribuições finalísticas do Sistema. Para observá-la e efetivá-la, o Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para as necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS.

Diante de um contexto de mudanças sociais, de atender as demandas de saúde da população e para corresponder aos princípios do SUS se faz necessário que o profissional de saúde, entre eles o odontólogo, possua um perfil generalista, comprometido, ético e humanista, que tenha capacidade para liderança e perfil crítico para atuar nas diversas realidades brasileiras.

A proposta pedagógica curricular baseada em currículos mínimos cuja formatação está baseada em matérias e disciplinas isoladas, por propiciar uma fragmentação no conhecimento, tem sido associada a algumas consequências na formação profissional em saúde, tais como: o trabalho isolado, hierarquizado, dificuldades na interação quando em equipe e a especialização precoce. Por outro lado, as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais têm, entre suas propostas, propiciar experiências na formação que possibilitem ao futuro profissional da Saúde uma formação generalista, a participação integrada em equipes de saúde visando à interdisciplinaridade, à abordagem multiprofissional e à qualificação para trabalhar com as várias realidades do Sistema Único de Saúde brasileiro.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), editadas entre 2001 e 2004 apresentam como finalidade principal formar indivíduos aptos para inserção em setores profissionais para participação no desenvolvimento da sociedade brasileira. As DCNS apresentam que a formação do profissional de saúde deverá contemplar o Sistema de Saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde (BRASIL, 2002).

Criada em 2003, a Secretaria Geral do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES) assumiu a responsabilidade de formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil. Em 2004 com vistas a atender as demandas por melhorias na prestação de serviços de saúde à sociedade, para atender aos princípios e

determinação do SUS e das novas DCNS para os cursos de nível superior da área da saúde a SGTES instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (BRASIL, 2007a).

A PNEPS tem o intuito de transformar as práticas pedagógicas e de saúde, contribuindo para o processo de desenvolvimento individual e coletivo dos profissionais da saúde. Para o autor, a mudança dos currículos das áreas da saúde precisa integrar-se às transformações nas práticas de Saúde. (STROSCHEIN; ZOCHE, 2011).

Fazendo uma retrospectiva dos últimos 12 anos, os Programas indutores da reorientação profissional em Saúde iniciaram a nível nacional em 2002 com o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas PROMED (BRASIL, 2002) e na perspectiva da PNEPS (BRASIL, 2004) continuaram a nível nacional e local, com o Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-Saúde I em 2005 e II em 2007) (BRASIL, 2007a), Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET Saúde I em 2008 (BRASIL, 2008) e PET Saúde II em 2009 (BRASIL, 2010a), PET Vigilância em Saúde em 2010 (BRASIL, 2010b) e PET Saúde Mental, também em 2010. Atualmente há os programas, PET Redes de atenção Psicossocial (BRASIL, 2013), PET hospitais SOS Emergências (BRASIL, 2013) e o Pró/PET Saúde III (BRASIL, 2012). Os estudantes de Odontologia estiveram inseridos no PET-Saúde I, II e agora no Pró/PET Saúde III. De acordo com os editais dos programas PET Redes de atenção e PET hospitais SOS Emergências os estudantes de Odontologia também puderam participar da seleção para estes programas.

O Pró/PET Saúde III, iniciado em 2012 e com prazo para terminar em 2014 no projeto da Universidade estudada tem como objetivo geral promover mudanças nos processos de geração do conhecimento, de ensino-aprendizagem e reorientação da formação profissional para atuação crítica e interdisciplinar, assegurando abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase nos profissionais das redes de atenção à Saúde do SUS.

Atualmente, estão constituídos sete grupos tutoriais (Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social) sob supervisão multiprofissional e focada na Atenção Primária em Saúde e na Estratégia de Saúde da Família. O Pró/PET saúde III trabalha três eixos principais: “Promoção à Saúde”, “Álcool e Drogas” e “Saúde Mental”. São oito professores universitários (um

coordenador e os demais tutores), trinta e seis preceptores (profissionais da rede municipal de Saúde), setenta estudantes bolsistas e alguns voluntários (cujo quantitativo varia por curso), os quais encontram-se distribuídos em quinze cenários de prática(Unidades Básicas de Saúde).

A Odontologia está inserida no Pró/PET Saúde III com um tutor que é professor do curso de odontologia da mesma universidade, cinco preceptores que são cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família do município, dez alunos bolsistas e cinco não bolsistas, estudantes universitários do curso de Odontologia.

O Curso de Odontologia estudado, em seus 53 anos de existência, passou por algumas mudanças em seu Projeto Pedagógico Curricular, sendo a última iniciada em 2004 e concluída em 2007. Esta última reforma se constituiu em tentativa de se adequar às Novas Diretrizes Curriculares Nacionais da Odontologia. De acordo com a literatura estudada, os Cursos de Odontologia, apesar de suas reformas, ainda apresentam aspecto tradicional de abordagem do processo ensino-aprendizagem, com distanciamento entre disciplinas básicas e profissionalizantes, com ensino centralizado no professor, ênfase no ensino tecnicista, voltada para o mercado privado e especializado. Apesar das reformas curriculares que ocorreram, a formação odontológica tradicional, organizada segundo disciplinas/departamentos desarticulados, ciclos básicos e clínicos separados, utilização de prática unicamente como aplicação da teoria precedente, tem se mostrado incapaz de produzir mudanças efetivas na educação odontológica (BRASIL, 2002).

Desde 2013, o Curso de Odontologia da referida universidade passa por novo processo de discussão em seu Núcleo Docente Estruturante para mudanças no Projeto Pedagógico Curricular.

Neste contexto, observamos na prática da preceptoria no Pró/PET Saúde III que os estudantes envolvidos com a saúde e Odontologia, relatam preocupações com as questões formativas, indicando que o SUS necessita de profissionais com uma formação sólida, compromissada, crítica, responsável, humanista e com perfil profissional baseado nas necessidades de saúde da população. A partir destas inquietações surgiu o seguinte questionamento: “Que efeitos o Pró/PET-Saúde III produz no perfil formativo do odontólogo?”

Portanto, o objetivo deste artigo é investigar que efeitos o Pró/PET Saúde III produz no Perfil Formativo do Odontólogo.

METODOLOGIA

A metodologia é qualitativa-exploratória, tendo como cenário o Curso de Odontologia de uma universidade pública federal nordestina e seu Programa Pró/PET-Saúde III.

A produção de informações aconteceu em duas etapas: na primeira, foram realizadas a identificação e a aquisição de todos os documentos para o estudo e contextualização referentes às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Odontologia, à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, à Proposta Pedagógica Curricular do Curso de Odontologia em questão, Editais e Relatórios do programa Pró/PET-Saúde III. De posse deste material, foram realizadas leituras dos mesmos. Na segunda etapa, foi realizado um Grupo Focal. A submissão do projeto foi feita via Plataforma Brasil e após a aprovação do projeto de pesquisa no comitê de ética em pesquisa sob protocolo nº 20046713400005013 em setembro de 2013, foram iniciados os contatos com os participantes da pesquisa por e-mail, telefone e carta convite, sendo esta última entregue pessoalmente. Dias (2000) sugere que um grupo focal (GF) com 6 a 10 pessoas é suficiente para gerar uma boa discussão. Em nossa pesquisa conseguimos reunir dez participantes.

Optamos por um Grupo Focal heterogêneo por que pretendíamos analisar a fala de estudantes, preceptores e tutores sobre aspectos que pudessem influenciar a formação do perfil formativo em Odontologia. Para Cruz Cruz Neto, Moreira e Sucena (2002) os grupos heterogêneos são mais difíceis de entrosar-se, cabendo ao mediador o papel de criar um ambiente propício ao debate. No entanto se bem explorados, esses grupos podem gerar relatos e discussões menos contidas e com grande riqueza de informações. Acrescenta, que compete a equipe envolvida avaliar, de acordo com seus objetivos e dentro a população alvo, qual a melhor composição para os grupos focais, sendo que a organização por faixa etária, sexo, credo, etnia, nível hierárquico, homogeneidade e heterogeneidade ficará condicionado às informações que se pretende levantar. Para Gondim (2003) nada impede que os grupos focais possam ser estratificados, quando se deseja minimizar as diferenças intragrupoais (homogeneidade) e maximizar as diferenças intergrupoais (heterogeneidade). Isto dependerá dos objetivos do pesquisador.

Para a constituição do GF, os participantes tinham que ter participado ao menos um (1) ano do Projeto Pró/PET- Saúde III nos anos 2012-2013. Os

participantes foram representados por um tutor (Professor do curso de odontologia da Universidade), três preceptores (cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família do município) e seis estudantes (cinco bolsistas e um voluntário, alunos do Curso de Odontologia). Todos os participantes da pesquisa apresentaram como elemento comum terem se graduado ou estarem se graduando no mesmo curso universitário.

O grupo focal aconteceu no mês de Novembro de 2013, em uma sala da Faculdade de Odontologia. A Sala foi previamente preparada, com temperatura adequada, disposição circular das cadeiras com os Termos de Consentimento em duas vias e uma caneta sobre cada assento, três aparelhos foram ajustados para a gravação do Grupo focal e para o observador-anotador foi reservado um local mais afastado que permitisse acompanhar toda a conversa, porém, de forma que não intimidasse os participantes. Na lousa foi colocado o título da pesquisa: "Pró/PET Saúde III e o perfil formativo do Odontólogo" e a inscrição "Grupo-focal". O ambiente foi preparado para proporcionar momentos agradáveis aos participantes, de forma que estes se sentissem à vontade durante a realização do grupo focal.

Em seguida, alguns acordos foram realizados com os participantes em relação ao tempo de duração entre 50 a 60 minutos e, também, quanto à forma de condução das perguntas (questões norteadoras) e ao tema abordado. Foi solicitado aos mesmos a leitura individual e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a leitura e assinatura do TCLE os gravadores foram acionados.

O moderador fez perguntas ao grupo limitando-se apenas a proferi-las interferindo o mínimo possível na discussão gerada, a entrevista seguiu um roteiro semiestruturado com perguntas (Questões Norteadoras) pertinentes ao tema abordado (Apêndice B), e tudo o que foi respondido foi gravado. Ao anotador/observador coube as tarefas de retratar de forma a mais fidedigna possível o que foi dito pelos participantes bem como registrar um resumo ao final do Grupo Focal e auxiliar o moderador na organização da sala.

As categorias e o roteiro para o Grupo Focal foram formulados baseando-se na temática da Educação Permanente em Saúde, Pró/PET Saúde III e a Formação em Odontologia.

Quando todos concluíram seus pensamentos com relação a última questão norteadora o gravador foi desligado. A discussão gerada pelo grupo focal durou setenta minutos.

Após a transcrição das falas dos sujeitos, as mesmas foram categorizadas para análise. Utilizamos como referencial analítico, uma aproximação às Práticas Discursivas e Produção de Sentidos (SPINK, 1999). Aproximação, pois utilizamos os Mapas Dialógicos e a produção de conjuntos de sentidos a partir das categorias. O conceito de Práticas discursivas remete aos momentos de ressignificações, de rupturas, de produção de sentidos, ou seja, corresponde aos momentos ativos do uso da linguagem, nos quais convivem tanto a ordem como a diversidade. Podemos definir, assim, práticas discursivas como linguagem em ação, isto é, as maneiras a partir das quais as pessoas produzem sentidos e se posicionam em relações sociais cotidianas. (SPINK, 1999, p.45).

O primeiro passo foi a organização das falas do GF, por meio de uma estratégia de visualização das mesmas: o Mapa Dialógico. (SPINK, 1999).

Produzimos, inicialmente, sete categorias para a composição do Mapa Dialógico, tomando por base o roteiro do grupo, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e, principalmente, os objetivos da pesquisa. As sete categorias previamente formuladas foram: “Perfil formativo”; “Política Nacional de Educação Permanente em Saúde”; “Estratégias de ruptura contra a solidão e o isolamento”; “Identificação de trabalho em equipe”; “Construção de espaços e momentos cotidianos de aprendizagem e dialogia”; “Mecanismos desenvolvidos para possibilitar o aprender a aprender”; “Espaços e mecanismos de valorização dos conhecimentos e culturas locais por meio da participação social”. Duas outras categorias foram produzidas durante o processo de produção dos Mapas Dialógicos: “Academia” e “Serviços”.

A análise a seguir estabelece a discussão a partir das categorias: “Perfil Formativo” e “Política Nacional de Educação Permanente em Saúde”. A partir das duas categorias, produzimos conjuntos de sentidos para cada uma delas. A análise foi realizada nos conjuntos de sentidos comuns a ambas categorias analisadas. Para Spink (1999), o sentido é uma construção social um empreendimento coletivo, mais precisamente interativo, por meio do qual as pessoas – na dinâmica das relações sociais historicamente datadas e culturalmente localizadas – constroem os termos a partir dos quais compreendem e lidam com as situações e fenômenos à sua volta.

Remetem diretamente aos efeitos produzidos no cotidiano. Os conjuntos de sentidos analisados foram: a) Formação para o SUS (Generalistas / Especialistas); b) Outros Profissionais/Interdisciplinaridade/Multidisciplinaridade; c) Aprendizagem/Estudo/Atualização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os conjuntos de sentidos gerados a partir dos Mapas Dialógicos foram: “Formação para o SUS (Generalistas / Especialistas)”; “Outros profissionais / Interdisciplinaridade / Multidisciplinaridade” e “Aprendizagem / Estudo / Atualização”. Passaremos à análise de cada um deles.

a) Formação para o SUS (Generalistas / Especialistas)

Neste primeiro conjunto de sentidos foram selecionadas as falas que apresentaram Perfil Formativo orientado para o trabalho no SUS como também, expuseram o conflito existente entre a Formação Generalista e a orientada para as especialidades.

De imediato, apresentamos o posicionamento do grupo em relação à formação. Para o grupo, os problemas do Sistema de Saúde são, boa parte das vezes, relacionados aos problemas na formação. O grupo concorda que os futuros profissionais devem ter boa formação para o SUS, principalmente, para a gestão, pois desta forma podem conseguir modificar o Sistema de Saúde. Neste sentido, a fala do participante 7 afirma que “[...] a formação é para isso, por isso que vocês tão formando para o SUS. Para vocês conseguirem mudar, mudar o Sistema de Saúde. Por isso que tem que mudar a formação, porque o gestor ele foi formado.”

A declaração do participante 7 destaca a formação para o SUS como um aspecto constituinte de um bom perfil formativo:

Uma questão fundamental é um perfil formativo que se volte também para a saúde pública, entendeu! Se volte para o SUS, por que essa é a grande função da Universidade, e se a gente conseguir que o aluno se forme, além da clínica ele saiba trabalhar no SUS, ele saiba interagir com as outras disciplinas, trabalhar a interdisciplinaridade, intersetorialidade e a transdisciplinaridade. Eu acho que a gente vai ter um bom perfil, um bom profissional.

Pesquisa realizada por Nuto et al. (2006) em quatro cursos de Odontologia no nordeste brasileiro sobre os aspectos éticos e humanos presentes no processo ensino-aprendizagem da formação de cirurgiões-dentistas levantou alguns problemas na formação destes. Um dos problemas encontrados é a dicotomia corpo-mente presente no modelo biomédico, no qual o maior empenho é para o desenvolvimento das habilidades técnicas e motoras. Os resultados revelam, segundo os autores, pouca capacitação dos futuros profissionais para o desenvolvimento de uma relação dialógica com seus pacientes, e a necessidade de se repensar estes aspectos na sua formação.

A fala do participante 8 corrobora com este pensamento e apresenta que: “[...]além de ele sair um técnico ele também tem que sair um profissional conhecedor do paciente, um sanitarista, né!”

Já a fala do participante 1 aponta o SUS como ordenador da formação em saúde ao afirmar que “[...] é o SUS formando profissional, né, tá na constituição e tem que ser feito e é uma pena que só aconteça através do PET”. Esta proposição se encontra na Constituição Federal de 1988: “Compete à gestão do Sistema Único de Saúde o ordenamento da formação de recursos humanos da área da saúde, bem como o incremento, na sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico”. (BRASIL, 1988).

Outras falas orientam-se para a importância das vivências no SUS, por meio do Pró/PET Saúde III. A fala do sujeito 6 propõe que “[...]o importante é a gente acordar para como é realmente a vida pública”.

Observamos ainda que, na vivência proporcionada pelo Pró/PET Saúde III os participantes sentem o despertar para a atenção primária, para a realidade do SUS. Nesta linha de pensamento a fala do participante 5 afirma que: “[...]a principal coisa que mudou desde que eu comecei no PET, é agora ter uma visão mais voltada para atenção primária, para a promoção de saúde, eu não pensava muito nisso”.

A formação para o SUS é vivenciada no cotidiano das atividades nas Unidades Básicas de Saúde. A esse respeito o participante 10 afirma:

O PET me ajudou assim, de entender como funciona o PSF e o SUS, a Secretaria de Saúde como é que ela se comunica com o pessoal lá do posto, como é feita a coleta de dados, e qual o papel de cada profissional nessa coleta e, como através disto, eles conseguem recursos para a comunidade e para os postos. Coisa que faz com

que a gente, futuro profissional, é a gente saiba como funciona todo este sistema, para saber onde agir, entendeu?

Palmier et al. (2012), ao pesquisarem a formação de estudantes de Odontologia, concluem que os distintos cenários de práticas têm um potencial efeito indutor de transformação do curso, pois revelam contradições entre as condições sociais e os modelos de prática que têm enfoque predominante nos aspectos biológicos.

O participante 9 aponta que a proposta do PET trabalha orientada à construção de um perfil formativo idealizado nas DCNs da Odontologia: “[...]o PET antes de tudo está mostrando um efeito dentro do que estas diretrizes apontam, ter um profissional formado no SUS, de acordo com as nossas necessidades, né! Necessidades sentidas pela população”.

Para Ceccim e Feuerwerker (2004) as instituições formadoras devem prover os meios adequados à formação de profissionais necessários ao desenvolvimento do SUS e a sua melhor consecução, permeáveis o suficiente ao controle da sociedade no setor, para que expressem qualidade e relevância social coerentes com os valores de implementação da reforma sanitária brasileira.

O esgotamento do modelo tradicional de ensino superior requer mudanças que considerem a articulação entre as políticas de educação e de saúde. É necessário promover formação de profissionais vinculados ao SUS a partir de uma interação efetiva entre a formação dos profissionais, os serviços de saúde e as comunidades. Porém, infelizmente, a Odontologia, muitas vezes, tem ficado à margem das transformações que ocorrem nesse intento (ARAÚJO, 2006).

Algumas falas apresentam aspectos relacionados ao despertar para a cidadania e, também, a certa postura altruísta experienciadas no Pró/PET Saúde III. Desta forma, a fala do participante 4 apresenta que “[...]porque você vê a necessidade das pessoas, porque você sabe que com conhecimento, você pode sim mudar aquela realidade”. A fala do participante 6, também apresenta tal posicionamento:

Com certeza, eu saí do PET percebendo que a gente tem um compromisso com a sociedade, nós não somos... não é apenas comércio, a gente tem compromisso com a sociedade, as pessoas precisam da gente, a comunidade é carente, eu saí daqui pensando nisso, eu quero ajudar as pessoas, eu não quero apenas ganhar dinheiro, entendeu?

Posicionamentos altruísticos podem estar associados a outras características, durante a própria formação, por exemplo, a experiência proporcionada pelo Pró/PET Saúde III pode despertar o interesse pelo trabalho no serviço público. A fala do participante 3 exemplifica bem essa questão quando explicita que: “[...]entrei na faculdade querendo correr do serviço público e aí depois que eu tive a realidade, a experiência do PET, aí já penso em trabalhar no PSF... se dedicar ao próximo, ajudar”.

Outro aspecto que surgiu com força no GF foi a questão do perfil generalista na formação. A fala do participante 5 ilustra esta questão:

[...] o dentista deve ter uma formação mais generalista, não só se restringir a área da Odontologia, pelo menos no PET o que eu percebi é que você não fica só no seu quadrado, você não é apenas um dentista você é um profissional de saúde.

O depoimento do participante 6 também apresenta a importância da formação generalista para o futuro profissional: “[...]Teria no caso que sair mais completo, tirar realmente essa visão da boca. Ser mais completo em relação as outras áreas, deve ser mais completo também com relação a humanização”.

Percebe-se que a discussão da “Humanização” encontra-se reduzida a atitudes humanistas, altruístas, associadas aos valores do humano e não necessariamente ao utilizado na Política Nacional de Humanização (P.N.H.)

Na P.N.H., o termo “Humanização” é entendido como política transversal, como conjunto de princípios e diretrizes que se traduzem em ações nos diversos serviços, nas práticas de saúde e nas instâncias do sistema, caracterizando uma construção coletiva, objetivando mudanças nas práticas do trabalho e da gestão em saúde (BRASIL, 2004).

A fala do participante 9 faz uma associação entre as DCNOs e a formação generalista do cirurgião-dentista:

[...] só chamando a atenção e considerando as diretrizes curriculares postas, e para serem cumpridas, ela tem como objetivo ou um dos objetivos, é a formação do cirurgião dentista, generalista, crítico, reflexivo... e aí eu concordo com muito do que já foi falado, colocado aqui, acho que os meninos estão bem encaminhados, né!

As falas dos participantes 5, 6, 9 estão de acordo com o Perfil do egresso proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia, editadas

através da resolução CNE/CES 3 de 19/02/2002, que afirma em seu artigo 3º a formação de:

Cirurgião dentista com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade. (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002).

Foi observado que o grupo, ao descrever o perfil formativo para o odontólogo, além de descrever qualidades semelhantes ao que está exposto nas DCNOs, apresentou conhecimento do que estas diretrizes propõem.

Embora ao longo do diálogo o grupo tenha expressado um maior alinhamento com a formação Generalista do cirurgião-dentista, seus sentidos são polissêmicos. Por exemplo, a fala do participante 3, em relação à preocupação da formação voltada apenas para a área técnica da Odontologia, ao expressar que “[...]acredito que ele deve sair da faculdade, não assim, sabendo tudo de tudo, mas pelo menos tendo uma boa base da maioria das áreas da Odontologia”.

O ensino e a prática da Odontologia passaram por diversas fases de desenvolvimento ao longo dos anos. Receberam gradativamente influência dos modelos flexneriano e do giesiano, os quais trazem como referência elementos ideológicos marcantes: o mecanicismo, o biologicismo, a especialização precoce, a tecnificação do ato odontológico, a exclusão de práticas alternativas, a ênfase na Odontologia Curativa e a assistência individual (MOYSES et al., 2003).

Lazzarin, Nakama e Cordoni Júnior (2007), consideram excessivamente técnica a formação dos cursos de graduação em Odontologia, em detrimento à formação humanística, e acrescentam que a transformação do processo de educação de cirurgiões dentistas além de necessária, é complexa e dinâmica, envolvendo mudanças nas concepções de saúde e educação e em suas práticas.

As propostas de inovação do ensino da área da saúde, principalmente na América Latina, tinham como interlocutor privilegiado o modelo flexneriano. Os aspectos considerados indesejáveis desse modelo destacavam como suas características: hospitalocentrismo, desvinculação da realidade, fragmentação, centralização na doença, alto custo, entre outros. Isto já vinha sendo discutido nos

Estados Unidos. O modelo, assim como as experiências visando à sua superação foram quase que simultaneamente importados para a América Latina (QUEIROZ, 2006).

De acordo com Morita e Krieger (2003), para trabalhar no SUS com qualidade e atender as necessidades da população, é necessário ser um profissional generalista, tecnicamente competente e com sensibilidade social. As Diretrizes, portanto, valorizam além da excelência técnica a relevância social das ações de saúde e do próprio ensino. Sem dúvida isso implica na formação de profissionais capazes de prestar atenção integral humanizada, trabalhar em equipe e compreender melhor a realidade em que vive a população.

Mas, os participantes do GF afirmam que encontram em seu dia-a-dia de trabalho outros posicionamentos e falas na direção contrária ao Perfil Generalista: “[...]Mi muita gente também superrevoltado dizer: ah eu não vi nenhum dente, ah num tô no consultório, eu tô fazendo o que aqui no PET, com uma visão muito deslocada”.

b) Outros Profissionais / Interdisciplinaridade / Multidisciplinaridade

Neste conjunto de sentidos abordamos as falas do grupo referentes às experiências irdisciplinares vivenciadas no Pró/PET Saúde III e sua importância na formação do Perfil em Odontologia.

O objetivo Geral do Pró/PET Saúde III é promover mudanças nos processos de geração do conhecimento, de ensino-aprendizagem e reorientação da formação profissional para atuação crítica e interdisciplinar, assegurando abordagem integral do processo saúde-doença. O projeto ocorre sob supervisão multiprofissional e orientado para a Atenção Primária em Saúde e a Estratégia de Saúde da Família.

Peduzzi et al. (2013) afirmam que no Brasil a formação em saúde é sobretudo uniprofissional, e que as iniciativas de Educação Interprofissional, ainda são tímidas e referidas majoritariamente a ações multiprofissionais na graduação e pós-graduação *lato sensu* e, mais recentemente, a atividades optativas como o PET-Saúde.

Para os participantes da pesquisa é importante e relevante a formação interdisciplinar e multiprofissional para a construção do perfil desejado. Como exemplo o que diz o participante 7:

Eu acho que, para mim, um bom perfil formativo é o profissional saber trabalhar a interdisciplinaridade, trabalhar com as outras áreas, trabalhar ter essa visão de integralidade do paciente, e que realmente não é só a boca, que ele é um todo, é um ser humano, e que você precisa é conhecer e saber interagir com as outras profissões.

Já Spink (2004) discute a integração dos diversos profissionais da área da saúde como estratégia de superação da fragmentação resultante da compartimentalização do conhecimento em disciplinas estanques. A autora apresenta que, do ponto de vista afetivo, a superação da fragmentação está na aceitação/incorporação da alteridade e no enfrentamento das barreiras de contato erigidas nos encontros com os diferentes. Compreensão que exige de nós todos uma abertura para a escuta do desejo, dos medos, da insegurança que o diferente suscita em nós mesmos.

O grupo aponta a vivência no Pró/PET Saúde III como um despertar para o olhar interdisciplinar. O participante 7, nesse ínterim, diz que “[...]a principal mudança, foi até essa questão do relacionamento, da ampliação do relacionamento”. Outro participante, o participante 8 corrobora com essa linha de pensamento ao afirmar que “[...]quando começou a trabalhar essa multi, essa interdisciplinaridade, até a minha cabeça mudou”.

A convivência entre profissionais e estudantes de cursos diferentes foi descrita como positiva pelo grupo, o participante 7 apresenta que:

[...]a principal mudança foi até essa questão do relacionamento, ampliação do relacionamento, porque até nós profissionais mesmo, é ficávamos... a gente recebia só aluno de Odontologia. Não recebíamos alunos de outras áreas e ficava mais ali, com estagiário de Odontologia, na escola, e assim para a gente foi uma grande mudança.

É importante destacar, portanto, que os sentidos para interdisciplinaridade / multidisciplinaridade apresentam-se orientados para as atitudes dos profissionais: saber trabalhar em equipe e focada na convivência com os diferentes. Desta forma, é fundamental aprofundar dispositivos para ampliar e complexificar a interdisciplinaridade. Tal processo é fundamental quando se articula interdisciplinaridade / multidisciplinaridade com a Política Nacional de Humanização, orientadas para as formas de organização das práticas profissionais na rede e dos modelos de gestão em saúde..

c) Aprendizagem / Estudo / Atualização

Neste terceiro conjunto de sentidos foram organizadas as falas pertinentes aos processos de aprendizagens do grupo, que foram importantes para a constituição do perfil formativo profissional.

A fala do participante 1 destaca a importância da formação para a Educação Permanente em Saúde como um aspecto inerente ao perfil de um bom profissional:

[...] assim, não sair pronto, mas sair pronto para aprender coisas novas... a gente tem que saber que a gente não está pronto, que a gente vai aprendendo ao longo do tempo, que a universidade deveria preparar o aluno para isso, para aprender a aprender.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Saúde e Odontologia apresentam como um dos objetivos, levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender.

O pensamento de que somos seres inacabados e necessitamos de estar aprendendo continuamente, também consta no relatório para a UNESCO da Comissão Internacional de Saúde coordenada por Delors. Nesta proposta, para dar resposta às múltiplas missões, a educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizagens essenciais: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser. Estes serão os pilares do conhecimento no decorrer de toda a vida para cada indivíduo (DELORS, 1999).

O participante 2 afirma haver contradição entre o ensino à formação crítica destacada nas Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação acadêmica, ao afirmar que,

[...]teoricamente era pra gente sair da faculdade e sermos críticos, a faculdade não é para formar porque nenhum dos professores passam pra gente ser isso... esse senso crítico não é.

No Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, 2007) em questão, o perfil desejado é fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais e apresenta como um dos elementos a formação crítica do aluno:

O profissional a ser formado pelo curso de Odontologia da (nome da instituição) será um cirurgião dentista, generalista, humanista, com visão crítica e reflexiva para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base

no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade, em benefício da Sociedade.

Ainda no PPC do Curso de Odontologia é apresentado um segundo texto sobre o Perfil do Egresso:

O Profissional a ser formado pelo curso de Odontologia (nome da instituição) será um cirurgião-dentista, com formação clínica geral, capacitado a exercer a profissão nos níveis de atendimento primários, secundários e terciários, de acordo com a realidade detectada através de um sistema hierarquizado de referência e sintonizado com o Sistema de Saúde, dentro de uma visão social. Para tanto, terá uma sólida formação biológica, social-preventiva, e técnico científica que o capacite a desenvolver ações para o diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças buco-dentárias, prevalentes na região, promovendo a saúde bucal do indivíduo e no contexto coletivo. Este profissional terá habilidades e atitudes para compreensão e solução dos problemas de saúde bucal, bem como sensibilidade para resistir às práticas mutiladoras, devendo ainda integralizar-se com os demais competentes profissionais do sistema de saúde vigente no país. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, 2007)

O grupo destaca a importância da participação no Pró/PET-Saúde III para a qualificação na formação. E também para justificar o por que das práticas na rede de saúde estar como estão. Ilustrando este pensamento podemos citar a fala do participante 9 o qual afirma que “[...]vocês são uns privilegiados por estarem tendo esta formação hoje, porque nenhum de nós aqui tivemos... os preceptores”. Outra fala desta vez do participante 7 reafirma a importância da participação no projeto para a formação para o SUS, ao apresentar que “[...]é uma experiência que não se aprende nos bancos da Universidade”. A valorização da prática em detrimento aos aspectos “teóricos” centrados na academia é discurso recorrente. Percebe-se, assim, certo posicionamento que fragmenta a teoria e a prática. Distancia-se, portanto, da estratégia de integração entre ensino e serviço.

Além das oportunidades de aprendizado vivenciadas pelo grupo, o PET é colocado como um fator motivador para a inserção em programas de pós-graduação por parte dos preceptores. A esse respeito o participante 9 diz:

[...]outra questão também que me deixou muito feliz, foi em relação aos preceptores, né, o interesse deles em se qualificar, hoje nós

temos preceptores que estão fazendo mestrado, né... então esse interesse, essa vontade, então o profissional tá lá na ponta, “ah tá lá se acomodou como profissional” como muita gente até fala, “ah já se acomodou”, eu acho que tenha sido um estímulo, uma renovação, uma oxigenação para estes preceptores.

A fala do participante 8 também coloca a participação no Pró/PET-Saúde III como importante para a qualificação profissional ao apresentar que é “[...]muito importante, dá até vontade de tentar o mestrado”. No caso dos três preceptores participantes do grupo focal, um já havia concluído um curso de mestrado, outro estava cursando e o outro pretendendo participar da próxima seleção.

O PET é visto como um estímulo para a mudança pelo grupo. Compactuando com esta linha de pensamento a fala do participante 9 apresenta:

Eu vou falar o seguinte: eu, quando eu entrei aqui em 2008, foi 2008, como professora efetiva, eu vim cheia de vontade, cheia de querer mudar, Meu Deus! Querer inserir esses alunos na prática, enfim, fazer alguma coisa... o PET, o Pró/PET-Saúde III ele veio como um estímulo, uma oxigenação para que eu ainda alimentasse as coisas que eu acredito, certo!

O PET-Saúde busca incentivar a interação ativa dos estudantes e docentes dos cursos de graduação em saúde com os profissionais dos serviços e com a população. Ou seja, induzir que a escola integre, durante todo o processo de ensino-aprendizagem, a orientação teórica com as práticas de atenção nos serviços públicos de saúde, em sintonia com as reais necessidades dos usuários do SUS (BRASIL, 2008). O participante 7 afirma que o PET é “[...]uma reorientação... e veio mudar nossa prática”.

Desta forma observamos que um dos objetivos do PET, Pró/PET-Saúde III é provocar mudanças na formação em saúde, induzi-las e as falas do grupo demonstram que este objetivo é alcançado na execução prática do projeto. As mudanças na formação parecem estar diretamente relacionadas às mudanças nas preceptorias, principalmente. Neste sentido, o Pró/PET-Saúde III parece atingir alguns de seus objetivos. Entretanto, novamente, percebemos as mudanças ainda depositadas no corpo individual de cada participante, esvaziando assim as estratégias coletivas e o âmbito político da discussão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que durante a realização do grupo focal os participantes (tutor e preceptores) do Pró/PET-Saúde III que experienciaram também participação em Programas de reorientação da formação anteriores (PET Saúde I e PET Saúde II), reconheceram uma história de aprendizagens nos programas, muitas vezes voltando às experiências passadas nesses projetos para explicar questões atuais, ou seja, estes participantes vêem os programas como um todo, não percebendo rupturas de um projeto para o outro, mas avanços.

Foi também observado que apesar do grupo focal ter tido caráter heterogêneo colocando no mesmo patamar tutor, preceptores e estudantes, isto, pareceu não afetar o próprio grupo, uma vez que todos os participantes expressaram livremente suas opiniões durante a discussão.

O perfil formativo do Odontólogo dialogado no grupo contempla parcialmente uma formação generalista, humanista, cidadã, sanitária, voltada para o SUS, para a atenção primária e a gestão, com vistas à Interdisciplinaridade, multiprofissionalidade e que estimule o aprender a aprender.

Muitos dos aspectos colocados pelo grupo para o perfil formativo de odontólogo almejado atualmente, estão presentes nas DCNOs e na Constituição Federal de 1988.

No primeiro conjunto de sentidos Formação para o SUS (Generalistas / Especialistas) foi percebido que o tópico é polissêmico. Ora formação generalista tem a ver com “saber um pouco de tudo”, ora tem a ver com o debate em torno da Política Nacional de Humanização. Em alguns momentos, o grupo reconhece que predomina cultura tecnicista e flexneriana na prática profissional.

No grupo, há preocupações em relação às necessidades de saúde da população e às transformações na formação e nas práticas relativas ao SUS. Entretanto, tais preocupações esbarram em posicionamentos ainda caritativos e altruístas em alguns momentos, reduzindo a complexidade do conceito de Humanização.

Além destas, questões, foram destaque no diálogo com o grupo: a importância da formação para o SUS voltada para a gestão (para que os futuros profissionais possam interferir no Sistema de saúde), a compreensão do SUS como ordenador da formação, o despertar para a Atenção Primária e promoção de Saúde, o entendimento do funcionamento das Unidades básicas de saúde, Estratégia de

Saúde da família e dos níveis de atenção do SUS além de contribuir para despertar o interesse para o trabalho no serviço público.

No segundo conjunto de sentidos, Outros profissionais / Interdisciplinaridade / Multidisciplinaridade, o grupo apresenta a formação interdisciplinar e multiprofissional como elemento de destaque para a formação de um bom perfil formativo na Odontologia. Os efeitos do Pró/PET-Saúde III neste conjunto de sentidos dizem respeito às experiências positivas vivenciadas decorrentes da ampliação do relacionamento, do encontro entre alunos, tutores e preceptores de diferentes cursos como, também, da articulação destes com os outros profissionais dos serviços e com a população assistida.

O interdisciplinar, portanto, é percebido como atitudes e boa convivência entre os profissionais e, desta forma, promoverá modificações nas práticas e na formação profissional. Fica claro a necessidade de produção de dispositivos para ampliar tais sentidos no trabalho com os profissionais da rede. A esfera de atuação individual certamente não dará conta do volume e complexidade do trabalho envolvido. É necessário ampliar o debate sobre interdisciplinaridade para as esferas coletivas e políticas da rede e da formação.

A polissemia também está presente no terceiro conjunto de sentidos Aprendizagem / Estudo / Atualização. O grupo considera que para a constituição de um bom perfil formativo é imprescindível que o profissional esteja pronto para aprender a aprender. Por um lado, o universo da prática é o grande momento de riqueza para as mudanças na formação (os alunos são “privilegiados” por participarem do Pró/PET-Saúde, pois aprendem o que não se aprende nos bancos universitários). Por outro lado, as atualizações na academia ampliando o diálogo e as possibilidades de participação em cursos de pós-graduação é o grande desejo produzido na participação do Programa (o interesse dos preceptores em retornar aos estudos através da inserção em programas de pós graduação como o mestrado profissional).

Este terceiro conjunto de sentidos reafirma a questão anteriormente identificada: as mudanças ainda depositadas no corpo individual de cada participante, esvaziando assim as estratégias coletivas e o âmbito político da discussão. Percebemos avanços nesta política quando do oferecimento de cursos de pós graduação e programas de atualizações.

Diante de tudo que foi exposto concluímos desta forma que o Pró/PET Saúde III contribui na prática para efetivação de um Perfil Formativo em Odontologia condizente com as propostas do SUS, das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Mas é necessário avançar nas discussões políticas e coletivas destas propostas, retirando o peso individual depositado em cada trabalhador ou estudante para que modifiquem de forma quase solitária, suas práticas e formação profissional.

A participação em programas para reorientação da formação surge então, como uma das alternativas para diminuir o descompasso existente entre o desejado e o que existe no contexto formador em Odontologia, embora tenha alcance restrito a um pequeno grupo, sua formatação pode servir como ponto de partida para auxiliar na discussão quando da implementação de mudanças nas propostas pedagógicas curriculares de cursos de graduação em Odontologia.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, M. E. de. Palavras e silêncio na educação superior em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 179-82, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n1/29462.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2014.

BRASIL. [Constituição 1988]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em outubro de 1988 de. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 6, de 3 de abril de 2012. Homologa o resultado do processo de seleção das Propostas de Instituições de Educação Superior (IES) em conjunto com Secretarias Municipais ou Estaduais de Saúde que se candidataram para participação no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dispõe sobre o prazo para adequação das Propostas e apresentação de documentos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 46, 4 abr. 2012. Disponível em: <http://www.prosaude.org/noticias/2012-homologacao/portaria6_2012-homologacaoreultadopro_pet_saude.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta n. 9, de 24 de junho de 2013. Homologa o resultado do processo de seleção dos Projetos que se candidataram ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET/ Redes de Atenção 2013/2015. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 120, 25 jun. 2013. Disponível em: <ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2013/iels.jun.13/lcls118/U_PT-CJ-MS-SGTES-SAS-9_240613.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.996 / GM / MS, de 20 agosto 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente e descentraliza por meio de Colegiados de Gestão regional, com a participação das comissões permanentes de Integração–Ensino–Serviço (CIES). Brasília, 2007a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n. 3.019, de 26 novembro de 2007.** Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação da área da saúde. Brasília, DF, 2007b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria interministerial n. 422, de 3 de março de 2010. Estabelece orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET Saúde, instituída no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação. **Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 43, 5 mar. 2010b. Disponível em: <http://www.prosaude.org/noticias/petMar2010/PortariaInterministerialDiretrizesPET422-5Mar2010.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n. 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde (PET – Saúdel) e dá outras providências. **Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2010a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria interministerial n. 1.802 de 26 de agosto de 2008.** Institui o Programa Educacional tutorial para a Saúde (PET-Saúde) e dá outras providências. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n. 3.019, de 26 novembro de 2007.** Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação da área da saúde. Brasília, DF, 2007b.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n. 2101 de 3 novembro de 2005.** Institui o Programa Nacional de reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Brasília, DF, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria interministerial n. 198 de 13 fevereiro de 2004.** Institui a Política nacional de Educação Permanente em saúde como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores. Brasília, DF, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n. 610 de 26 março de 2002.** Institui o Programa Nacional de Incentivo às mudanças curriculares para as Escolas Médicas – PROMED. Brasília, DF, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS**: política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, DF, 2004.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da Saúde; Ensino, Gestão, Atenção e controle Social. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2014.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 9 fev. 2014.

CRUZ NETO, O.; MOREIRA, M. R.; SUCENA, L. F. Grupos focais e pesquisa social qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13, 2002, Ouro Preto. [**Trabalho apresentado...**]. Ouro Preto: ABEP, 2002. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_JUV_PO27_Neto_texto.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2014.

DELORS, J. **Um tesouro a descobrir**. São Paulo: UNESCO: MEC: Cortez, 1999.

DIAS, C. A. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas . **Informação e Sociedade**: estudos, João Pessoa, v.10, n. 2, p. 1-12, 2000. Disponível em: <<http://bogliolo.eci.ufmg.br/downloads/DIAS%20Grupo%20Focal.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2014.

GONDIM, S. M. G. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.12, n. 24, p.149-161, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v12n24/04.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2014.

JAPIASSU, Hilton. Domínio do interdisciplinar. In: _____. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 37–113, 1976.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 90-101, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n1/09.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2014.

MOYSES, S. T. et al. Humanizando a educação em odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 3, n. 1, p. 58-64, 2003. Disponível em: <<http://www.universidadesaudavel.com.br/wp-content/uploads/ARTIGOS/artigo%201%20ABENO.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2014.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 4, n. 1, p. 17-21, 2004. Disponível em: <<http://abeno.org.br/ckfinder/userfiles/files/revista-abeno-2004.pdf>>. Acesso em: 18 fev. 2014.

NUTO, S. A. S. N. et al. O processo ensino aprendizagem e suas consequências na relação professor–aluno–paciente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.89-96, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n1/29452.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2014.

PALMIER, A. C. et al. Inserção do aluno de odontologia no SUS: contribuições do Pró- Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n.1, supl. .2, p. 152-157, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a22v36n1s2.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2014.

PEDUZZI, M. et al. Educação Interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977–983, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0977.pdf>> Acesso em: 28 fev. 2014.

QUEIROZ, M. G. **O ensino da Odontologia no Brasil**: concepções e agentes. 2006. 359 f. Tese (Doutorado em Educação)- Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2006. Disponível em: <<https://ppge.fe.ufg.br/up/6/o/Tese%20Maria%20Goretti.pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2014.

SPINK, M. J. P. **Psicologia social e saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004.

SPINK, M. J. (Org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. São Paulo, Cortez, 1999.

STROSCHEIN, K. A.; ZOCHE, D. A. A. Educação Permanente nos serviços de Saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. **Trabalho, Educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p.505–519, nov. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n3/v9n3a09.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. **Projeto pedagógico do curso de Odontologia da UFAL**. Maceió, 2007.

3 RELATÓRIO DO PRODUTO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS –UFAL
FAMED –FACULDADE DE MEDICINA
MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE**

Cláudia Patrícia de Lima Freire

Professor Doutor Jefferson de Souza Bernardes

Maceió

2014

Cláudia Patrícia de Lima Freire

Professor Doutor Jefferson de Souza Bernardes

Pró/PET Saúde III e o Perfil Formativo do Odontólogo

Relatório técnico apresentado como produto do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.

Maceió

2014

RESUMO

Este produto faz parte do processo de integralização do curso de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas. Configura-se como um relatório apresentando as questões da formação em Odontologia no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde conjuntamente ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pró/PET-Saúde III), tendo como objetivo geral contribuir com os processos de reforma curricular na graduação em Odontologia, ao apresentar os resultados da pesquisa originária da dissertação que o acompanha. A pesquisa Pró/PET Saúde III e o Perfil formativo do Odontólogo teve cunho qualitativo e ocorreu em duas etapas: na primeira, foi realizada a leitura para contextualização das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Saúde e Odontologia, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, Proposta Pedagógica Curricular do Curso de Odontologia da UFAL e projetos e relatórios do Pró/PET-Saúde III; na segunda etapa, foi realizado o grupo focal com tutor, preceptores e estudantes de Odontologia participantes do Pró/PET-Saúde III Campus UFAL- Maceió. A pesquisa como um todo resultou na produção de nove categorias, porém para este relatório foi selecionada para análise a categoria “Academia” e os seus quatro conjuntos de sentidos: “Proposta Pedagógica Curricular/Mudanças”, “Formação para o SUS”, “Generalistas/Especialistas” e “Outros profissionais/Interdisciplinaridade/Multidisciplinaridade”. Utilizamos como referencial analítico, uma aproximação das práticas discursivas e Produção de sentidos (SPINK, 1999). O relatório apresenta a discussão quanto à formação acadêmica no curso, no tocante aos quatro conjuntos de sentidos supra citados, como também aponta sugestões que poderão subsidiar discussões com relação a perspectivas de mudanças no Projeto Político Pedagógica do curso em questão.

Palavras-Chave: Educação em Odontologia. Odontologia. Integração Ensino-serviço. Odontologia em Saúde Pública. Recursos humanos em Odontologia.

ABSTRACT

This product is part of the process of coursing the Professional Master in Educational Health of the Federal University of Alagoas. Configured as a report presenting the issues of the formation in Odontology in the National Program of Formation Reorientation in Health together with the Labor Education Program for Health (Pró/PET-Saúde III) with the overall objective to contribute to the curriculum reform processes in the Undergraduation in Odontology, to present the results original research of the essay that accompanies it. The Pró/PET Saúde III research and the Odontologist's Formation Profile had qualitative nature and occurred in two stages: first of all, it was read to contextualize of the National Curriculum Guidelines for Health and Odontology, National Policy of Permanent Education in Health, Educational Course Proposal of Odontology Course of UFAL, and projects and reports from Pró/PET-Saúde III. In the second stage, the focal group was conducted with a tutor, preceptors and Odontology students participants of the Pró/PET-Saúde III from the UFAL Campus in Maceió. The research as a whole resulted in the production of nine categories, although for this report, the "Academy" category was selected for analysis and its four sets of meanings: "Pedagogical Curriculum/Change Proposal", "Formation for the SUS", "Generalists/Experts" and "Other professionals / Interdisciplinary / Multidisciplinary". We use as an analytical reference, an approximation of the discursive practices and Production of meanings (SPINK, 1999). The report presents a discussion about the academic formation of the course, with regard to four sets of meanings mentioned above, which also indicates suggestions to support discussions regarding the prospects for changes in the Pedagogical Political Project of the course in question.

Keywords: Education in Odontology. Odontology. Education-Service Integration. Odontology in Public Health. Human Resources in Odontology.

LISTA DE SIGLAS

DCNS -	-Diretrizes Curriculares Nacionais para a Saúde
DCNO	- Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia
DOU	- Diário Oficial da União
ESF	- Estratégia de Saúde da Família
FOUFAL	- Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas
GF	- Grupo Focal
IDA	- Integração Docente Assistencial
IESC	- Integração Ensino-Serviço-Comunidade
IETC	- Integração Ensino-Trabalho-Cidadania
PET-Saúde	- Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PNEPS	- Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPC	- Projeto Pedagógico do Curso
Pró/PET-Saúde-	Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde conjuntamente ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.
Pró-Saúde	- Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde
RH	- Recursos Humanos
SGTES	- Secretaria Geral do Trabalho e da Educação em Saúde
SUS	- Sistema Único de Saúde
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	- Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	
2	MÉTODO.....	43
3	RESULTADOS.....	45
3.1	Proposta Pedagógica Curricular/Mudanças.....	45
3.2	Formação para o SUS.....	51
3.3	Generalistas/Especialista.....	54
3.4	Outros Profissionais/Interdisciplinares/Multidisciplinares.....	58
4	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	62
	REFERÊNCIAS.....	66

1 INTRODUÇÃO

O curso de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) iniciou suas atividades em 1961 tendo sido criado a partir da junção de duas Faculdades: a Faculdade de Odontologia de Maceió e a Faculdade de Odontologia de Alagoas.

Nestes 53 anos de existência passou por algumas mudanças em sua Proposta Pedagógica Curricular, sendo a última iniciada em 2004 e concluída em 2007 a qual se constituiu em uma tentativa de se adequar às Novas Diretrizes Curriculares Nacionais não só editadas para a Odontologia como também para os outros cursos da área da Saúde, as quais propõem mudanças na formação dos futuros profissionais da área.

Segundo Brasil (2002), apesar das reformas curriculares que ocorreram, a formação odontológica tradicional, organizada segundo disciplinas/departamentos, ciclos básicos e clínicos, utilização de prática unicamente com aplicação da teoria precedente, tem se mostrado incapaz de produzir mudanças efetivas na educação odontológica.

Atualmente, O curso de Odontologia da UFAL oferece 80 vagas anuais, com uma carga horária total de 4420 horas. Sua duração é em média de 5 a 8 anos, seguindo a modalidade presencial durante o turno diurno. O curso está dividido em períodos semestrais, sendo que o aluno deverá cursar no mínimo 10 e, no máximo, 16 períodos. A carga horária mínima é de 300 horas por período e máxima de 620h. Para atividades complementares o aluno deve preencher o mínimo de 200h durante o curso. O título ofertado pelo curso é o de bacharel em Odontologia.

Desde 2013, o Curso de Odontologia da UFAL passa por um novo processo de discussão, em seu Núcleo Docente Estruturante, para mudanças na Proposta Pedagógica Curricular. O momento seria propício para apresentar sugestões como elementos para discussão visando melhorias no Curso de acordo com as propostas que foram apontadas pela dissertação que acompanha este produto.

Como cirurgiã-dentista, ex-aluna do Curso de Odontologia da UFAL e atualmente preceptora de alunos da área da saúde e Odontologia, gostaria de prestar uma contribuição ao Curso no qual me formei e também à sociedade, auxiliando através dos resultados e propostas da pesquisa na formação das novas gerações de cirurgiões dentistas.

O objetivo geral do presente produto é desenvolver um relatório do processo da pesquisa Pró/PET Saúde III e o perfil formativo do Odontólogo a ser trabalhado com o Núcleo Docente Estruturante do Curso de Odontologia da UFAL apresentando uma discussão sobre a formação acadêmica no curso, como também apontando sugestões que poderão fornecer subsídios para a atual discussão de reformulação da PPC que ocorre no curso.

O público alvo deste produto compreende os membros do Núcleo Docente Estruturante do Curso de Odontologia da UFAL diretamente e indiretamente aos futuros Profissionais a serem formados pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas caso algumas sugestões de mudanças apontadas pela pesquisa sejam contempladas na nova Proposta Pedagógica Curricular do Curso.

2 MÉTODO

A pesquisa realizada foi de cunho qualitativo-exploratório, tendo como cenário o Curso de Odontologia de uma Universidade Pública Federal Nordestina e o Projeto Pró/PET-Saúde III do mesmo Campus Universitário.

Foi realizado grupo focal constituído por dez participantes, todos do Projeto Pró/PET-Saúde III nos anos 2012-2013. Os participantes foram representados por um tutor (Professor do curso de Odontologia da Universidade), três preceptores (cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da família do município) e seis estudantes (Cinco bolsistas e um não bolsista alunos do Curso de Odontologia).

O grupo focal aconteceu no mês de novembro de 2013, em uma sala da Faculdade de Odontologia e seguiu todos os preceitos éticos recomendados pelo Comitê de Ética.(Anexo A e Anexo B)

O roteiro para o Grupo Focal foi formulado baseando-se na temática da Educação Permanente em Saúde, Pró/PET Saúde III e na Formação em Odontologia(Apêndice B)

Após a transcrição das falas dos sujeitos, foram criadas nove categorias de análise, das quais, sete foram formuladas a priori tomando por base o roteiro do grupo, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e, principalmente, os objetivos da pesquisa são elas:"Perfil formativo"; "Política Nacional de Educação Permanente em Saúde"; "Estratégias de ruptura contra a solidão e o isolamento"; "Identificação de trabalho em equipe"; "Construção de espaços e momentos cotidianos de aprendizagem e dialogia"; "Mecanismos desenvolvidos para possibilitar o aprender a aprender"; "Espaços e mecanismos de valorização dos conhecimentos e culturas locais por meio da participação social". Duas outras categorias foram produzidas a posteriori: "Academia" e "Serviços"(Apêndice C)

As falas dos sujeitos foram categorizadas para análise. Utilizamos como referencial analítico, uma aproximação das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos (SPINK, 1999). Aproximação, pois utilizamos os Mapas Dialógicos e a produção de conjuntos de sentidos a partir das categorias. O conceito de Práticas discursivas remete, por sua vez, aos momentos de ressignificações, de rupturas, de produção de sentidos, ou seja, corresponde aos momentos ativos do uso da linguagem, nos quais convivem tanto a ordem como a diversidade.Podemos definir, assim, práticas discursivas como linguagem em ação, isto é, as maneiras a partir

das quais as pessoas produzem sentidos e se posicionam em relações sociais cotidianas (SPINK, 1999 p.45).

O primeiro passo foi a organização das falas do GF, por meio de uma estratégia de visualização das mesmas: o Mapa Dialógico (SPINK, 1999).

Após a construção dos Mapas dialógicos(Apêndice D) a partir das categorias produzidas, foram realizadas a identificação dos conjuntos de sentidos. A análise a seguir estabelece a discussão a partir da categoria Academia e seus conjuntos de sentidos que foram: Proposta Pedagógica Curricular(PPC)/Mudanças,Formação para o SUS, Generalistas e Especialistas e Outros Profissionais/Interdisciplinaridade/Multidisciplinaridade. Para Spink (1999), o sentido é uma construção social um empreendimento coletivo, mais precisamente interativo, por meio do qual as pessoas – na dinâmica das relações sociais historicamente datadas e culturalmente localizadas – constroem os termos a partir dos quais compreendem e lidam com as situações e fenômenos à sua volta.

3 RESULTADOS-

3.1 Proposta Pedagógica Curricular/ Mudanças

Neste primeiro conjunto de sentidos foram selecionados os diálogos sobre a proposta político pedagógica do curso estudado e a cultura da Universidade e seu impacto sobre a formação acadêmica em odontologia.

Durante a discussão do grupo focal aspectos da formação acadêmica do Curso de Odontologia foram destacados. A fala do participante 9, por exemplo caracteriza o curso como biologicamente centrado e tradicional, "... a gente enfrenta uma formação baseada no modelo "Flexneriano"[...] "[...] É aquele modelo tradicional ainda, né!"

Segundo Carlini (2010), o modelo Flexneriano, teve origem no início do século XX, em 1910, como resultado da avaliação do ensino médico (currículos) nos Estados Unidos e Canadá, através de um educador americano chamado Abraham Flexner. Os cursos segundo este modelo teriam a duração de quatro anos, sendo os dois primeiros (ciclo básico) realizados em laboratórios e o restante (ciclo clínico) realizado em hospitais, os quais eram considerados locais de excelência para o estudo das doenças. Daí surgiu o termo ensino hospitalocêntrico. A visão mecanicista, biologista, reducionista deste modelo trouxe grande influência tanto no ensino médico quanto na organização dos serviços de saúde.

A fragmentação é outro aspecto levantado durante a discussão. A fragmentação é percebida desde a sua proposta pedagógica curricular, vejamos a esse respeito o que diz a fala do participante 8: "[...] E na Universidade vocês, o que eu acho é que você ainda tem aquele currículo fragmentado [...]".

A fragmentação também é sentida em atividades clínicas do curso, quanto a isso a declaração do participante 4 coloca que: "[...] tipo, são coisas que nenhuma clínica faz e na outra não faz, porque mesmo o paciente precisando não é obrigado a clínica a fazer, então, deixa para lá [...]". A fala do participante 1 dialoga com essa questão e apresenta que, "[...] O paciente era só um dente às vezes... ou só gengiva, é [...]". De forma direta o participante 7 expõe sua opinião para o grupo e afirma que, "Ah, então até a clínica aqui é fragmentada!". Finalizando essa questão a declaração do participante 8 caracteriza bem a fragmentação existente no curso:

O que você vê no projeto político pedagógico daqui é que só para ter o estágio exigido no décimo período, então como é que em um único período você vai vivenciar tudo o que você aprendeu, ou que teoricamente você viu ou deveria ter aprendido no curso todo? Então você não foi formado para isso, né verdade? Então não dá tempo [...]

A discussão também destaca que existe pouca integração prática teórica, a fala do participante 10 neste íterim apresenta: “É porque o aluno não vê muita coisa na prática [...]

O grupo sugere como alternativa mudanças no Projeto Político-Pedagógico do Curso. A fala do participante 8 é assertiva com relação a essa questão quando evidencia que, “[...] É necessário que haja uma mudança no currículo né, no projeto político pedagógico da Universidade [...]”.

De acordo com o documento que trata da Política de Educação e desenvolvimento para o SUS:

A formação tradicional em saúde, baseada na organização disciplinar e nas especialidades, conduz ao estudo fragmentado dos problemas de saúde das pessoas e das sociedades, levando à formação de especialistas que não conseguem mais lidar com as totalidades ou com realidades complexas. (BRASIL, 2003)

Outra discussão bastante presente no grupo foi a relação aluno-professor, observa-se que o “Professor” ocupa lugar central na formação dos futuros profissionais, sendo para eles aquele que deve dar o exemplo.

A fala do participante 2 exemplifica bem essa questão quando afirma que “...a gente se espelha muito também nos professores e a realidade que eles passam para a gente é completamente diferente da realidade lá fora[...]”. O grupo sente a relação aluno professor de forma verticalizada, hierarquizada onde os estudantes têm dificuldades em serem ouvidos. O depoimento do participante 2 destaca este sentimento quando explicita que “[...] o problema é... que aqui o aluno tem que ir à frente só que aí quando o aluno vai à frente às vezes ele é barrado [...]”. A dificuldade em serem ouvidos é exposta na fala do participante 4 ao relatar que “...O problema é os alunos serem ouvidos [...]”. Um certo conformismo por parte dos docentes também é expresso na fala do participante 2 quando relata que ao serem questionados a cerca da possibilidade de mudanças da realidade na formação profissional os mesmos afirmam que “mas minha filha não vai mudar, esqueça [...]”.

Apesar das dificuldades expostas na relação aluno-professor os estudantes apresentam disposição para o diálogo. A fala do participante 4, corrobora com tal

questão quando salienta: “Quando é que a gente vai ter uma conversa desta com os professores daqui da Universidade?”

Como forma de facilitar a conversa e a integração entre aspectos referentes ao SUS dentro da Universidade, duas sugestões foram apontadas na discussão. A primeira explicita que os Professores devem ter experiência no SUS, esta sugestão é exposta na declaração do participante 1 : “[...] o ideal era que os professores da Universidade também estivessem inseridos no SUS [...]”. Outra sugestão apontada pelo Grupo foi que o Professor de Saúde Pública deveria participar de atividades na clínica, a fala do participante 6 exemplifica esta proposta quando destaca que “Eu acho que o professor de saúde Pública deveria estar inserido na clínica [...]”.

A fala do participante 1 acrescenta mais elementos à discussão:

Na verdade o ideal era que os professores da Universidade também estivessem inseridos no SUS, para eles poderem passar um pouco de vivência para vocês, só que isso não acontece, pelo ou menos, já ter vivenciado o SUS, né? Como eles não são, os professores são os bons técnicos de antigamente, os bons dentistas.

Estudo realizado por Canalli et al. (2011), numa reflexão sobre práticas educativas desenvolvidas em cursos de Odontologia brasileiros, em artigos publicados, apontou para os seguintes aspectos: o ensino de graduação em Odontologia ainda é desenvolvido de forma tradicional, narrativo e depositário; o professor é considerado o principal responsável por esse processo; as estratégias de ensino aprendizagem baseiam-se em exposições orais; a relação aluno professor é verticalizada, havendo desprezo para com as habilidades humanísticas.

Uma das explicações para o exposto acima foi colocada por Raldi et al. (2003) ao afirmarem que o critério de seleção e contratação de professores de Odontologia era ser especialista em seu campo de atuação, e que muitos desses não tinham conhecimento na área educacional ou pedagógica. Assim, o profissional com o título de mestre ou doutor estaria legalmente habilitado para o exercício profissional da docência superior se o curso de mestrado/doutorado em que ele se formou incluiu as disciplinas didático-pedagógicas de preparação para o magistério, isto é, os conteúdos programáticos definidos pelo Ministério da Educação. O profissional com o curso de pós-graduação “lato sensu” de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9394/96) também pode exercer o cargo de docente.

Baseado na literatura e nos diálogos produzidos, o ideal para o exercício da docência em Odontologia, tendo como cerne o preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia, é que o profissional deva ter vivência no SUS e esteja integrado com os demais colegas em atividades da clínica quando professor de Saúde Pública. Desta forma, talvez caminhemos para um ensino mais centrado no aluno, com uma abordagem mais atual do processo ensino-aprendizagem que culmine numa relação aluno-professor mais horizontalizada, diminuindo a possibilidade de perpetuação de uma prática por demais hierárquica quando da inclusão dos futuros profissionais no mundo do trabalho.

O grupo propõe sugestões de mudança na Proposta Pedagógica Curricular do curso:

O grupo sugere que ocorram mudanças no curso e na Proposta Político-Pedagógica. A fala do participante 4 é orientada para mudanças no curso como um todo ao afirmar que “[...] tem muita coisa para ser mudada aqui na Universidade mesmo [...]”. O depoimento do participante 7 concorda com as mudanças e o mesmo expõe sua opinião ao colocar *que* “A Universidade precisa sair daqui! Mudar! [...]”. Mudanças na proposta Político Pedagógica do curso também são solicitadas durante a discussão e a fala do participante 8 exemplifica esta questão ao destacar que “[...] É necessário que haja uma mudança no currículo né, no projeto político pedagógico da Universidade [...]”.

Entretanto, sugerem que essas mudanças sejam discutidas coletivamente entre todos os atores: estudantes, professores, população e profissionais. A fala do participante 7 expõe este anseio ao apresentar “[...] e quem é que vai fazer essa mudança? Não são só os professores, os alunos precisam ser os primeiros a serem ouvidos, a população precisa ser ouvida [...] todo mundo que vai usar precisa ser ouvido [...]”

Para haver as modificações necessárias o grupo propõe a necessidade de mais pessoas, mais professores para trabalharem no fortalecimento e construção dessas mudanças. O interesse no ingresso de mais docentes é expresso na fala do participante 9 ao destacar que “A gente precisa de mais pessoas, para trabalhar com a gente, tentar né, modificar esse...esse pensamento. Que venham mais professores!”

O grupo coloca várias sugestões para direcionar a formação profissional rumo ao perfil profissional almejado. A primeira delas seria a importância de levar algumas

sugestões de forma escrita, documental para o Núcleo Docente Estruturante do curso, este intento está evidenciado na fala do participante 9 ao declarar que o grupo deveria pensar “[...] em algo escrito como proposta para o Núcleo docente Estruturante(NDE)[...]”. Surge também como idéia a elaboração de protocolo interno para diminuir as diferenças entre as práticas docentes existentes atualmente na Faculdade de Odontologia. Com relação a essa questão o depoimento do participante 7 define que “[...] a Universidade precisa criar um protocolo interno [...]

O grupo sugere que para as mudanças acontecerem experiências próximas como as que ocorreram nos cursos de Enfermagem e Medicina sejam consideradas, esta proposição fica evidenciada na fala do participante 9 que destaca que “Tem que pegar experiências próximas, né!”. A discussão do grupo solicita uma maior integração da prática e inclusive na disciplina de Saúde pública, com relação a essa assertiva o participante 4 apresenta: “[...] eu acho assim que a gente deveria ter mais prática na saúde pública!”

Para que ocorra uma maior integração com a prática o modelo do PET surge como uma das alternativas para essa integração, a declaração do participante 6 vem corroborar com essa questão quando evidencia que “Quando o PET acabasse deveria criar uma matéria nova, o PET!”. A fala do participante 9 também propõe que propostas como o PET devam ser implementadas ao destacar que “A gente tem que estimular mais os projetos de extensão né, como o PET [...]

Ao final, o grupo aponta como outra estratégia para a formação de profissionais mais humanos e cidadãos a inserção de trabalhos voluntários na grade curricular. O depoimento do participante 10 compactua com este pensamento ao expressar que “... é necessário mais trabalhos voluntários.”

O curso de Odontologia da UFAL, por meio do Núcleo Docente Estruturante, promoveu modificações em sua Proposta Político-Pedagógica em 2007. Alguns trechos apresentam praticamente uma transcrição do que está exposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Odontologia. O que observamos é que, apesar de algumas modificações importantes, como a inserção das disciplinas de Saúde e Sociedade e Saúde Coletiva, praticamente em todos os períodos do curso, muitos outros aspectos não foram contemplados como: distanciamento entre ciclo básico e ciclo profissional; inserção tardia dos alunos em estágio supervisionado obrigatório no SUS, com ênfase ao ensino tecnicista, voltado para a

lógica disciplinar e especializada. Desta forma o curso mantém uma abordagem tradicional de ensino.

A fala do participante 8 dialoga com tal questão:

[...] e na Universidade, vocês, o que eu acho é que vocês ainda tem aquele currículo fragmentado, vocês têm disciplinas, mas, não vêem interações delas umas com as outras. Então vcs, que tem a oportunidade de participar do PET, aí começam a ver nas unidades de saúde isso! Trabalhar a interdisciplinaridade o multiprofissionalismo, então isso, que eu acho que é diferente da Universidade, eu acho que não mudou muito da minha época para hoje, teve até algumas mudanças mas não as necessárias.

Atualmente, existe uma nova tentativa de revisão do Projeto Político-Pedagógico do Curso iniciada em 2013, através do Núcleo Docente Estruturante, na perspectiva de que outras modificações sejam feitas e favoreçam a implantação de uma proposta curricular mais articulada e integrada com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia.

A fala do participante 9 apresenta esta possibilidade:

Então este é o grande desafio nosso, o que a gente, como é que a gente vai sensibilizar... a gente está tentando, através da participação no NDE, é... que eu faço parte, e ... nós fizemos o levantamento de algumas Universidades do país que já têm em seu currículo, as disciplinas de Saúde coletiva em todos os anos e que já vêm trabalhando dentro dessa perspectiva... e aí aos poucos a gente vai tentar conscientizar essas pessoas, porque esse núcleo o objetivo é tentar, levar propostas para mudanças do currículo... então existe uma esperança que a gente consiga...

Na realidade, existe uma busca de reestruturação curricular em todos os cursos da área da Saúde desde a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais e a Odontologia tenta como os demais cursos se reorganizar.

Diante desta perspectiva a Escola de Saúde Pública do Paraná (2004), apresenta que embora tenham ocorrido movimentos significativos para uma reflexão crítica sobre os modelos tradicionais de formação em várias áreas da Saúde, principalmente na Enfermagem e na Medicina, em relação à Odontologia, existe um atraso histórico destes movimentos de mudança, exigindo daqui para frente um esforço redobrado para que possamos integrar a saúde bucal dentro do novo contexto de ação interdisciplinar e multiprofissional, formando um profissional com perfil adequado.

3.2 Formação para o SUS

Neste segundo conjunto de sentidos foram analisadas as falas do grupo que versam sobre como é experienciada a formação para o SUS na Universidade, na proposta do projeto Pró/PET Saúde III e como esta formação contribui para a construção de um perfil formativo profissional desejado.

O grupo propõe que a Universidade por ser Pública tem responsabilidade social e legal em formar profissionais para o sistema de saúde vigente no país. Concordando com esse pensamento a fala do participante 9 apresenta que “Agora que contra-senso, nós estamos em uma Universidade pública Federal que está sendo financiada e que a gente tem sim que dar uma retribuição [...]”. A declaração do participante 7 reforça a relação existente entre a Universidade e sua responsabilidade social para com o SUS e apresenta que “[...] quem fomenta a Universidade é o SUS, o SUS, vocês estão estudando no SUS praticamente [...]”.

O grupo acrescenta que, por não terem conhecimento aprofundado e não trabalharem com o SUS, os professores estão preocupados. Esta afirmativa encontra respaldo na fala do participante 7 a qual destaca que “[...] hoje a visão é formar pro SUS, só que os professores não sabem o que é SUS, não conhecem o SUS e não trabalham com isso, e eles mesmos estão angustiados com isso[...].” Concordando com este pensamento a declaração do participante 1 afirma que “[...] os próprios professores não estão preparados para trabalhar o SUS [...]”.

O grupo apresenta que a Academia tem uma cultura em que a formação para o SUS é para o pobre, para quem não conseguiu uma boa colocação no mercado privado. Veja-se, a título de ilustração, o que diz o entrevistado 4:

[...] e caso sua formação não seja boa, e caso você não se interesse por isso e por aquilo outro, você vai acabar em um postinho de saúde do interior. Isso é um absurdo! Ninguém quer seguir, assim, com a Saúde Pública porque acha que não vai ganhar dinheiro, que não vai ser feliz e que é muito trabalho e que não sei quê[...].

Concordando com este pensamento a fala do participante 9 evidencia um questionamento bastante presente na academia o qual indaga: “Você quer ser rica ou você quer ser pobre? [...]”.

As declarações sinalizam que o PET é uma das formas de aprendizado para o SUS. De acordo com esta proposição a fala do participante 7 apresenta que “[...] o

PET acaba complementando a formação do aluno, porque vocês acabam vivenciando coisas que na faculdade vocês não vão vivenciar [...]

O grupo concorda que os futuros profissionais devem ter boa formação para o SUS, principalmente para a gestão, pois desta forma podem conseguir modificar o Sistema de Saúde. Nesta direção a fala do participante 7 afirma que “[...] a formação é para isso, por isso que vocês tão formando para o SUS [...] Para vocês conseguirem mudar, mudar o Sistema [...] Por isso que tem que mudar a formação, porque o gestor ele foi formado [...].”

De acordo com Morita e Krieger (2003), para trabalhar no SUS com qualidade e atender as necessidades da população, é necessário ser um profissional generalista, tecnicamente competente e com sensibilidade social. As Diretrizes, portanto, valorizam além da excelência técnica a relevância social das ações de saúde e do próprio ensino. Sem dúvida isso implica na formação de profissionais capazes de prestar atenção integral mais humanizada, trabalhar em equipe e compreender melhor a realidade em que vive a população.

A declaração do participante 7 destaca a formação para o SUS como um aspecto constituinte de um bom perfil formativo:

[...] uma questão fundamental é um perfil formativo que se volte também para a saúde pública, entendeu! Se volte para o SUS, por que essa é a grande função da Universidade. E se a gente conseguir que o aluno se forme, além da clínica ele saiba trabalhar no SUS, ele saiba interagir com as outras disciplinas, trabalhar a interdisciplinaridade, intersetorialidade e a transdisciplinaridade, eu acho que a gente vai ter um bom perfil, um bom profissional.

A fala do participante 8 corrobora com este pensamento e apresenta que “além de ele sair um técnico ele também tem que sair um profissional conhecedor do paciente, um sanitarista, né!”

A fala do participante 9 aponta que a proposta do PET trabalha em direção à construção de um Perfil formativo idealizado nas DCNOs:

[...] o PET antes de tudo está mostrando um efeito dentro do que estas diretrizes elas apontam, ter um profissional formado no SUS, de acordo com as nossas necessidades, né! Necessidades sentidas pela população, que é uma população que grande parte necessita dos serviços do SUS, do atendimento do SUS.

Para Ceccim e Feuerwerker (2004) as instituições formadoras devem prover os meios adequados à formação de profissionais necessários ao desenvolvimento

do SUS e a sua melhor consecução, permeáveis o suficiente ao controle da sociedade no setor, para que expressem qualidade e relevância social coerentes com os valores de implementação da reforma sanitária brasileira.

O esgotamento do modelo tradicional de ensino superior requer mudanças que considerem a articulação entre as políticas de educação e de saúde. É necessário promover formação de profissionais vinculados ao SUS a partir de uma interação efetiva entre a formação dos profissionais, os serviços de Saúde e as comunidades. Porém, infelizmente, a Odontologia, muitas vezes, tem ficado à margem das transformações que ocorrem nesse intento. (ARAÚJO, 2006).

Além do respaldo da literatura, tanto as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia, quanto a Proposta Pedagógica do Curso de Odontologia da UFAL, evidenciam que a formação do cirurgião-dentista deve contemplar o Sistema de Saúde vigente no país, o SUS.

Algumas falas orientam-se para a importância das vivências no SUS, por meio do Pró/PET Saúde III. A declaração do participante 5 dialoga com essa questão ao propor que a vivência no Pró/PET-Saúde III o auxiliou a: "...ter uma visão mais voltada para a atenção primária, para a promoção de Saúde". A fala do participante 6 propõe que "[...] o importante é a gente acordar para como é realmente a vida pública [...]."

A fala do participante 1 aponta o SUS como ordenador da formação em saúde ao afirmar que "[...] e É o SUS formando profissional, né! Está na constituição e tem que ser feito e é uma pena que só aconteça através do PET [...].". Esta proposição se encontra na Constituição Federal de 1988: "Compete à gestão do Sistema Único de Saúde o ordenamento da formação de recursos humanos da área da saúde, bem como o incremento, na sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico" (BRASIL, 1988).

Em um segundo momento a fala do participante 1 destaca que apenas o PET promove a formação para o SUS, porém, é conveniente salientar que apesar de não haver uma integração ideal entre ensino e serviço na Proposta Pedagógica do Curso de Odontologia estudado, existem iniciativas isoladas de um ou outro professor em levar os alunos a experienciar alguma interação com a prática nos serviços. Também ocorre o Estágio Supervisionado no último semestre do curso que possibilita um contato maior com a realidade do SUS, apesar de, na literatura, estas formas de relação ensino serviço serem descritas como tradicionais.

A esse respeito Morita e Kriger (2003) destacam que todos os esforços prévios de integração do processo de ensino- aprendizagem à rede de serviços tiveram pouca sustentabilidade, pois sempre dependeram de uma adesão ideológica de docentes e estudantes. As atividades de ensino- aprendizagem extramurais sempre dependeram mais da voluntariedade dos professores que a coordenavam, que do apoio institucional e da participação do quadro docente como um todo. Em relação à inserção dos alunos nos cenários de prática, os autores concluem que a interação ativa do aluno com a população e profissionais de saúde deve ocorrer desde o início do processo de formação, trabalhando com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes.

Observamos que na vivência proporcionada pelo Pró/PET Saúde III os participantes sentem o despertar para a atenção primária, para a realidade do SUS. Nesta linha de pensamento a fala do participante 5 afirma que:

[...] a principal coisa que mudou desde que eu comecei no PET, é agora ter uma visão mais voltada para atenção primária, para a promoção de Saúde, eu não pensava muito nisso [...].

A formação para o SUS é vivenciada no cotidiano das atividades nas Unidades Básicas de saúde. A esse respeito o participante 10 afirma:

O PET me ajudou, assim, de entender como funciona o PSF e o SUS, a secretaria de Saúde como é que ela se comunica, com o pessoal lá do posto, como é feita a coleta de dados, e qual o papel de cada profissional nessa coleta, e como através disto eles conseguem recursos para a comunidade, para os postos, coisa que faz com que a gente, futuro profissional, a gente saiba como funciona todo este sistema. Para saber onde agir. Entendeu?

Com relação à formação para o SUS para estudantes de Odontologia Palmier et al (2012) esclarecem que os distintos cenários têm um potencial efeito indutor de transformação para o curso, pois revelam a contradição entre as condições sociais e os modelos de prática que têm enfoque predominante nos aspectos biológicos.

3.3 Generalistas/Especialistas

Este conjunto de sentidos apresenta o duelo existente entre a formação Generalista e a voltada para a Especialidade.

O grupo propõe que o ensino é direcionado para o biológico, com ênfase nos procedimentos técnico-clínicos. A fala do participante 3 reafirma esta proposição ao apresentar que “É o modelo da boca, você tá lá para atender uma boca, e uma meta para tá cumprindo...”

O enfoque na prática isolada e uniprofissional é outra característica do Curso. Diante desta afirmativa a fala do participante 5 salienta *que* “Aqui a gente fica só restrito a clínica. Parece que é só aquele mundo ali [...]”

Observamos que é da cultura da faculdade de Odontologia direcionar a formação para a especialidade, com ênfase no mercado privado. A fala do participante 4 escutada na academia refere que “[...] Se você é um bom profissional, você vai ter a sua clínica e vai ganhar muito dinheiro [...]”. Corroborando com o pensamento mercantilista a fala do participante 10 também escutada na Academia apresenta que “Eu fiz odonto por que dá dinheiro”! (imitando a voz de um professor)”

Em contraponto, há certo desinteresse pelo mundo do trabalho no SUS. A fala do participante 9 também ouvida na academia evidencia esta indiferença: “[...] Lá vem ela com comunidade, só pensa lá com a comunidade!”

O grupo pondera que o profissional tanto pode ser formado para atuar no SUS como também exercer atividade privada desde que não veja a saúde apenas como mercadoria. O depoimento do participante 9 caracteriza bem esta questão ao anunciar que “[...] Então pode fazer as duas coisas, não é só para o SUS [...] e mesmo ele indo para o privado, ele vá para o privado com consciência de que saúde não é mercadoria [...]”.

A reflexão do participante 9 faz uma harmonização na dualidade existente entre as correntes Generalista e Especialista: ‘

É então pode fazer as duas coisas, não é só para o SUS... A gente, a disciplina de Saúde Coletiva, é claro que a gente dá uma ênfase muito maior para o público, né! Mas que vocês também são formados para atender no privado, agora com esse olhar que você falou, de você considerar o paciente como um todo, de você ouvir, ter uma escuta que é importante, para você fazer um bom diagnóstico e tudo, precisa de humanização e de acolhimento.

De acordo com Junqueira et al. (2011), a integração curricular encontra grandes dificuldades para quebrar a imagem hegemônica de profissão liberal baseada na prática autônoma e que leva à especialização precoce, e assim adequar a formação do aluno de odontologia aos novos paradigmas sugeridos pelas DCNs.

A partir dos processos de avaliação e monitoramento dos sistemas de saúde, pode-se perceber a carência de recursos humanos qualificados no setor, aliado a já referida dificuldade formativa, expressa no campo da Odontologia, com uma prática predominantemente curativa, descompromissada com o contexto social no qual seus usuários estão cotidianamente inseridos. (SILVA et al., 2012).

Embora ao longo do diálogo o grupo tenha expressado um maior alinhamento com a formação Generalista do cirurgião-dentista, uma fala, a do participante 3 enfocou, principalmente, a formação voltada apenas para a área técnica da Odontologia especificamente, ao expressar que “Eu acredito que ele deve sair da faculdade, não assim, sabendo tudo de tudo, mas pelo menos tendo uma boa base da maioria das áreas da Odontologia”.

O ensino e a prática da Odontologia passaram por diversas fases de desenvolvimento ao longo dos anos. Receberam gradativamente influência dos modelos flexneriano e do giesiano, os quais trazem como referência elementos ideológicos marcantes: o mecanicismo, o biologicismo, a especialização precoce, a tecnificação do ato odontológico, a exclusão de práticas alternativas, a ênfase na Odontologia Curativa e a assistência individual. (MOYSES et al., 2003).

Lazzarin, Nakama e Cordoni Júnior (2007), consideram excessivamente técnica a formação dos cursos de graduação em Odontologia, em detrimento à formação humanística, e acrescentam que a transformação do processo de educação de cirurgiões dentistas além de necessária, é complexa e dinâmica, e que envolve mudanças nas concepções de saúde e educação e em suas práticas.

O enfoque excessivamente técnico, biológico e disciplinar no ensino da Odontologia se coaduna para produzir uma formação com tendências a fragmentação e especialização precoce. O futuro profissional acredita que terá que aprender um pouco de cada área da Odontologia, porém esmerar-se no conhecimento aprofundado de uma ou duas delas.

A linha de pensamento voltada à formação generalista dominou a discussão.

Em acordo a este pensamento a fala do participante 5 afirma que:

O dentista deve ter uma formação mais generalista, não sóse restringir a área da odontologia, pelo ou menos no PET o que eu percebi éque você não fica sóno seu quadrado, você não é apenas um dentista você é um profissional de saúde.

O depoimento do participante 6 também coloca a importância da formação generalista para o futuro profissional:

Teria no caso que sair mais completo, tirar realmente essa visão da boca. Ser mais completo em relação as outras áreas, deve ser mais completo também com relação a humanização, também acho que tem que estar presente esta questão.

A fala do participante 9 faz uma associação entre as DCNOs e a formação generalista do cirurgião-dentista:

Sóchamando a atenção e considerando as diretrizes curriculares postas, e para serem cumprida, ela tem como objetivo um dos objetivos, éa formação do cirurgião dentista, generalista, crítico, reflexivo ... e aieu concordo com muito do que jáfoi falado, colocado aqui, acho que os meninos estão bem encaminhados, né!

As falas dos participantes 5, 6, 9 estão de acordo com o Perfil do Formando/Egresso profissional proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Odontologia editadas através da resolução CNE/CES 3 de 19 de Fevereiro de 2002:

Cirurgião dentista com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

Foi observado que o grupo ao descrever o bom perfil formativo para o odontólogo além de descrever qualidades semelhantes ao que está exposto nas DCNOs, apresentou de certa forma conhecimento do que estas diretrizes propõem.

Algumas falas apresentam aspectos relacionados ao despertar para a cidadania e humanização experienciados no Pró/PET Saúde III. Desta forma a fala do participante 4 apresenta que “[...] porque você vê a necessidade das pessoas, porque você sabe que com conhecimento, você pode sim mudar aquela realidade [...]” O depoimento do participante 6 apresenta um posicionamento mais crítico e orientado à cidadania:

Com certeza, eu saído PET percebendo que a gente tem um compromisso com a sociedade, nós não somos, não é apenas comércio, a gente tem compromisso com a sociedade, as pessoas

precisam da gente, a comunidade é carente, eu saí aqui pensando nisso, eu quero ajudar as pessoas, eu não quero apenas ganhar dinheiro entendeu!

A experiência proporcionada pelo Pró/PET- Saúde III pode despertar o interesse pelo trabalho no Serviço público. A fala do participante 3 exemplifica bem essa questão quando explicita que “Eu entrei na faculdade querendo correr do serviço público, e, aí depois, que eu tive a realidade, a experiência do PET [...] aí, já penso em trabalhar no PSF[...] se dedicar ao próximo ajudar [...]”

Pesquisa realizada por Nuto et al. (2006) em quatro cursos de Odontologia no nordeste brasileiro sobre os aspectos éticos e humanos presentes no processo ensino-aprendizagem da formação de cirurgiões-dentistas levantou alguns problemas na formação destes. Um dos problemas encontrados é a dicotomia corpo-mente presente no modelo biomédico da prática, no qual o maior empenho é para o desenvolvimento das habilidades técnicas e motoras. Os resultados revelam, segundo os autores, pouca capacitação dos futuros profissionais para o desenvolvimento de uma relação dialógica com seus pacientes, e a necessidade de se repensar estes aspectos na sua formação.

Mas, há também posicionamentos e falas na direção contrária ao Perfil Generalista, escutado pelos participantes. Em consonância com essa afirmação a fala do participante 10 destaca *que* “[...] eu vi muita gente também super revoltado dizer: ah eu não vi nenhum dente, ah num tô no consultório, eu tô fazendo o que aqui no PET? Com uma visão muito deslocada.”

Este posicionamento pode ser relacionado à formação tradicional, tecnicista e orientada para a especialidade encontrada nos cursos de Odontologia.

3.4 Outros Profissionais/ Interdisciplinaridade/Multidisciplinaridade

Neste último conjunto de sentidos são apresentados os pensamentos do grupo sobre a forma como a “Interdisciplinaridade” é experienciada na Academia, no Pró/ Pet Saúde III e sua contribuição na formação do perfil formativo almejado na odontologia.

As falas do grupo orientam-se para o posicionamento que a interdisciplinaridade não é vivenciada na graduação. O participante 6 por exemplo afirma que “...é importante ter essa interdisciplinaridade, a gente ainda não

consegue ver isto aqui [...]” Outro participante, o participante 1 também concorda com este pensamento e questiona “Ah então, como é que você vai cobrar um ambiente interdisciplinar, se não existe interdisciplinaridade dentro da própria Universidade?”

A interdisciplinaridade é vista como elemento importante ao trabalho no SUS e que portanto é indispensável na formação dos futuros profissionais. A esse respeito a fala do participante 8 apresenta que “[...] por que o sistema de saúde da gente não é o SUS? Então você não pode trabalhar só uma coisa, tem que ter a interdisciplinaridade [...]”

Há declarações que reforçam a necessidade da formação interdisciplinar bem como a importância de trazê-la para o curso. De acordo com essa idéia o participante 6 fala que “A gente, é como eu disse, tem que sair daqui, se sair só com o que a gente vê aqui, a gente não vai ter a oportunidade de trabalhar com outros profissionais[...]” Outra fala do participante 6 corrobora com esta linha de pensamento ao passo que coloca o PET como espaço em que se vivencia a interdisciplinaridade:

Porque eu acho que todo mundo falou que é importante ter essa interdisciplinaridade, a gente ainda não consegue ver isto aqui. E no PET é uma distância, diferença enorme daqui para o PET. A gente abre a nossa cabeça assim, óhh!!!

Segundo Feuerwerker (2002), os cursos precisariam investir não só no trabalho multiprofissional, interdisciplinar e na efetiva Integração Ensino-Serviço, mas, também, na atuação intersetorial, na efetiva articulação biopsicossocial, no controle social, na associação entre estudo e trabalho, e na transformação do poder em autoridade compartilhada. Assim, as mudanças poderiam ser não apenas técnicas e sociais, mas também políticas, o que corresponderia ao plano de maior profundidade de mudanças.

Para os participantes da pesquisa, é importante e relevante a formação interdisciplinar e multiprofissional para a construção do perfil desejado. Veja-se como exemplo o que diz a esse respeito o participante 7:

Eu acho que para mim um bom perfil formativo, é o profissional ele saber trabalhar a interdisciplinaridade, trabalhar com as outras áreas, ter essa visão de integralidade do paciente, e que realmente não é só a boca, que ele é um todo, é um ser humano. E que você precisa conhecer e saber interagir com as outras profissões. Tá ali no seu

âmbito de trabalho para poder cuidar daquele paciente. Então saber trabalhar com isso eu acho muito importante.

A especialização exagerada e sem limites das disciplinas científicas, a partir do século XIX, culmina cada vez mais numa fragmentação frequente do horizonte epistemológico. Somente o trabalho em equipe multi ou interdisciplinar é capaz de permitir uma divisão racional do trabalho, aumentando, assim, sua eficácia e sua produtividade. (JAPIASSU, 1976, p. 41)

Spink (1992) apresenta que, do ponto de vista afetivo, a superação está na aceitação e incorporação da alteridade, está no enfrentamento das barreiras de contato erigidas nos encontros com os diferentes. Compreensão que exige de nós todos uma abertura para a escuta do desejo, dos medos, da insegurança que o diferente suscita em nós mesmos.

Podemos observar que a discussão da relevância da interdisciplinaridade na área da saúde é antiga e que, no entanto, até os dias atuais, existem dificuldades para sua aplicação na prática, e surge desta forma um questionamento: até quando os resultados e sua repercussão virão realmente? A reestruturação na formação pode ser uma resposta, mas será que só isso é suficiente? Ou será este debate um delírio? Como poderemos pensar que tudo pode mudar a partir da formação se não sabemos conviver com o diferente?

O grupo aponta a vivência no Pró/PET Saúde III como um despertar para o olhar interdisciplinar. O participante 7 nesse ínterim diz que “[...] a principal mudança, foi até essa questão do relacionamento, da ampliação do relacionamento [...]”. Outro participante, o participante 8 corrobora com essa linha de pensamento ao afirmar que “[...] quando começou a trabalhar essa multi, essa interdisciplinaridade, até a minha cabeça mudou 9 [...]”

A convivência entre profissionais e estudantes de cursos diferentes foi descrita como positiva pelo grupo, o participante 7 nessa corrente de pensamento apresenta:

Acho que a principal mudança, foi até essa questão do relacionamento, da ampliação do relacionamento. Porque até nós profissionais mesmo, a gente recebia só aluno de odontologia, não recebíamos alunos de outras áreas e ficava mais ali, com estagiário de odontologia, na escola, e assim para a gente foi uma grande mudança.

O objetivo Geral do Pró/PET Saúde III é promover mudanças nos processos de geração do conhecimento, de ensino-aprendizagem e reorientação da formação profissional para atuação crítica e interdisciplinar, assegurando abordagem integral do processo Saúde-doença com ênfase nos profissionais das redes de atenção à Saúde do SUS. O projeto ocorre sob supervisão multiprofissional e focada na Atenção Primária em Saúde e na Estratégia de Saúde da Família.

O conceito de "Interprofissionalidade" entendida como a integração das práticas dos profissionais pode ser estendido ao Pró/PET Saúde III:

Peduzzi et al. (2013) apresentam que no Brasil a formação em saúde é sobretudo uniprofissional, e que as iniciativas de Educação Interprofissional, ainda são tímidas e referidas majoritariamente a ações multiprofissionais na graduação e pós-graduação *lato sensu* e, mais recentemente, a atividades optativas como o PET Saúde

4 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

As sugestões apresentadas pelo grupo e analisadas junto à literatura compreenderam os conjuntos de sentidos: Proposta político pedagógica curricular/mudanças, Formação para o SUS, Generalistas/Especialistas e Outros profissionais/Interdisciplinaridade/multidisciplinaridade.

No primeiro conjunto de sentidos Proposta Pedagógica Curricular/mudanças, a discussão do grupo aponta em três direções, primeiro em aspectos referentes à formação acadêmica atual do curso de Odontologia, segundo em relação à docência e por último na discussão de propostas para melhorias no curso.

Com relação à formação acadêmica o grupo acredita que o curso apresenta uma tendência tradicional, biologicamente centrada, com uma fragmentação percebida em sua proposta político pedagógica que se estende a atividades práticas como as da clínica, o estágio supervisionado obrigatório ocorre apenas no último período do curso e existe pouca prática na saúde coletiva. O grupo aponta para a necessidade de mudanças na proposta político pedagógica.

No aspecto docência o grupo sente uma formação com centralidade no Professor, com relação Professor-aluno verticalizada, hierarquizada e atitude um tanto conformista frente às possibilidades de mudanças na formação.

As sugestões apontadas pelo grupo propõem mudanças na proposta político pedagógica as quais devem ser discutidas coletivamente entre estudantes, professores, população e profissionais, aconselha-se apoiarem-se em experiências que proporcionem maior integração prático-teórica, maior aproximação entre o ciclo básico e profissional inclusive na infraestrutura, estágios aos estudantes o mais cedo possível com autonomia/responsabilização crescente de acordo com a autonomia conquistada, ter mais práticas na saúde pública, estimular projetos de extensão, estimular trabalhos voluntários, utilizar modelo do PET-Saúde como alternativa para maior integração estendendo a alunos que não tenham bolsa, a formação deve ser direcionada para as necessidades de saúde da população como um todo, reforçar a formação de um perfil formativo generalista, humanizado e cidadão, ampliar a rede de relacionamento de professores e estudantes com os outros cursos culminando com uma formação voltada para o trabalho em equipe numa lógica interdisciplinar. Para que as mudanças aconteçam de fato é necessário apoio institucional e da comunidade acadêmica como um todo.

O processo de ensino aprendizagem deve ter uma abordagem mais atual, sendo centralizado no aluno e não no professor como os resultados apontaram.

Com relação à docência também foram colocados como pontos importantes: contratação de mais professores, contratação de professores com cursos de mestrado e doutorado que incluam disciplinas didático pedagógicas definidas pelo Ministério da Educação, os professores devem ter experiência de trabalho no SUS e quando professores de Saúde Pública devem estar inseridos em atividades na clínica. Quanto a relação aluno professor o grupo sugere que esta seja horizontalizada e com abertura ao diálogo. Outra sugestão foi a criação de protocolos internos para minimizar diferenças entre as práticas docentes.

No segundo conjunto de sentidos “Formação para o SUS”, o grupo pondera que é responsabilidade legal e social da Universidade pública formar profissionais para o sistema de saúde vigente no país. O grupo acredita que por não conhecerem profundamente o SUS, os professores estão apreensivos em trabalhar com o mesmo. O grupo apresenta que a cultura da academia tem tendência a crer que a formação para o SUS é para o pobre, para quem não conseguiu uma boa colocação no mercado privado.

O grupo destaca que os futuros profissionais devem ter boa formação para o SUS, sanitarista, principalmente para a gestão para que dessa forma possam interferir e melhorar o Sistema de saúde.

O PET é visto como uma das formas de aprendizado para o SUS, pois trabalha em direção à construção de um perfil formativo idealizado nas DCNOs.

Para os participantes, o Pró/PET Saúde III auxiliou a ter uma visão mais voltada para a atenção primária em Saúde, para a promoção de Saúde como também para o despertar para a realidade da saúde pública. Os participantes ainda destacaram a importância das vivências no Pró/PET saúde III para o entendimento na prática do funcionamento da Estratégia de saúde da família e do SUS, da hierarquização dos serviços, das formas de informe da produção do trabalho e da relação das Unidades básicas com a Secretaria Municipal de saúde.

A formação para o SUS deverá ser estimulante, para que desperte no estudante o interesse real para a Atenção Primária. Os cenários de prática deverão ser diversificados abrangendo os diferentes níveis de atenção do SUS e os estágios deverão iniciar-se o mais cedo possível na graduação.

Quanto ao terceiro conjunto de sentidos Generalista/especialista, este apresenta um duelo entre a formação Generalista e à voltada para a especialidade.

O incentivo à formação Generalista do cirurgião dentista dominou à discussão, estando de acordo com o Perfil do formando/egresso profissional proposto pelas DCNOs. Foi observado que o grupo apresentou conhecimento sobre as propostas das Diretrizes Curriculares nacionais para a formação.

A experiência no Pró/PET Saúde III foi caracterizada como favorável à formação do perfil generalista contribuindo com o despertar para a cidadania, humanização e pelo interesse ao ingresso no trabalho no Serviço público de Saúde.

Por outro lado há conflito, e alguns participantes revelam ter escutado falas contrárias ao perfil generalista, onde os estudantes relatavam não saber o que estavam fazendo no PET uma vez que não estavam vendo nenhum “dente”, e não estavam atuando tecnicamente dentro de um consultório. Essa postura pode estar associada a um reflexo de um modelo formador voltado para o biológico com ênfase nos procedimentos técnico clínicos, onde ocorre enfoque na prática uniprofissional.

O grupo expõe que a formação voltada para a especialidade, com ênfase no mercado privado, e um certo desinteresse pelo mundo do trabalho no SUS é característico da cultura da academia.

Quanto ao conflito Generalista/Especialista o grupo conclui que o profissional tanto pode ser formado para atuar no SUS como também para exercer a atividade privada desde que não veja a saúde como mercadoria.

No último conjunto de sentidos Outros Profissionais/Interdisciplinaridade/Multidisciplinaridade, o grupo coloca que a prática interdisciplinar não é vivenciada na graduação. A interdisciplinaridade é vista como um elemento essencial ao trabalho no SUS, e que portanto é indispensável na formação profissional.

Para o grupo as experiências vividas no Pró/PET saúde III permitem vivenciar a interdisciplinaridade, uma vez que possibilitam a ampliação do relacionamento entre estudantes e profissionais de cursos diferentes, destes com a equipe nas Unidades Básicas de Saúde e destes todos com a população e suas necessidades de saúde.

Um quadro síntese foi confeccionado para melhor visualizaçãodas sugestões à Proposta Pedagógica curricular do curso de Odontologia da UFAL oriundas dos quatro conjuntos de sentidos analisados: Proposta Pedagógica Curricular/Mudanças,

Formação p/ o SUS, Generalistas/especialistas e Outros profissionais/Interdisciplinaridade/Multidisciplinaridade.(Apêndice F).

Diante de tudo que foi exposto na pesquisa e neste relatório fica o seguinte questionamento: Como se percebe a Proposta Pedagógica Curricular do Curso de Odontologia da UFAL em relação às necessidades de saúde da população e às Diretrizes Curriculares Nacionais?

Acreditamos, baseados nos resultados da pesquisa e na literatura consultada que para se trabalhar o perfil formativo do profissional de Odontologia idealizado, é questão fundamental que se faça uma visão do contexto geral em que este irá atuar: necessidades de saúde da população, mercado de trabalho, situação social do país, como também suas características pessoais.

O modelo Pró/PET Saúde III, embora precise avançar na discussão política para efetivação de suas propostas numa instância coletiva, surge então, como alternativa que proporciona experiências que atuam dentro do que as DCNOs apontam, uma vez que fornece na prática uma visão generalista, humanizada, cidadã com vistas a uma prática multiprofissional, interdisciplinar e Integralna atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, M. E. Palavras e silêncio na educação superior em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n.1, p. 179-82, 2006.

BRASIL. [Constituição 1988]). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de Outubro de 1988. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paul: Saraiva, 1990. 168p. (Série Legislação Brasileira).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação. **Caminhos para as mudanças da formação e desenvolvimento dos profissionais de Saúde**: diretrizes para a ação política para assegurar educação permanente no SUS. Brasília, DF, 2003.

CANALLI, C. S. E. et al. A humanização na odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n.1, p. 44-48, jan./jun. 2011.

CARLINI, R. **Implantação da disciplina de Atenção Básica à Saúde no Curso de Medicina da Universidade Federal do Paraná**: aspectos psicossociais e educativos. 2010. 154 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2010.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da Saúde; Ensino, Gestão, Atenção e controle Social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, p.41–65, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de Fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>. Acesso em 9 fev. 2014.

CRUZ NETO, O. C.; MOREIRA, M. R.; SUCENA, L. F. Grupos focais e pesquisa social qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. 2002. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13, 2002, Ouro Preto. [**Trabalho apresentado...**]. Ouro Preto: ABEP, 2002

FEUERWERKER, L. **Além do discurso de mudança na educação médica**: processos e resultados. São Paulo: Hucitec, 2002.

GONDIM, S. M. G. Grupos Focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 24, p.149-161, 2003.

JAPIASSU, Hilton. Domínio do interdisciplinar. In: _____. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, p. 37–113, 1976.

JUNQUEIRA, C. R. et al. Formação humanística, social e ética do graduando em odontologia. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 14, n. 4, p. 25-36, 2011.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n.1, p. 90-101, 2007.

MOYSES, S. T. et al. Humanizando a Educação em Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v.3, n.1, p. 58-64, 2003.

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

NUTO, S. A. S. N.; NORO, L. R. A.; CAVALSINA, P. G. et al. O processo ensino aprendizagem e suas consequências na relação professor – aluno – paciente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.89-96, 2006.

PALMIER, A. C. et al. Inserção do aluno de Odontologia no SUS: Contribuições do Pró- Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n.1, (supl .2), p. 152-157, 2012.

PARANÁ. Escola de Saúde Pública. **Programa de Incentivo a mudanças nos cursos de medicina, odontologia, enfermagem e farmácia do estado do Paraná**. Curitiba, 2004. Disponível em: <http://www.redeunida.org/prosaudepr.asp>. Acesso em: 30 abr. 2014

PEDUZZI, M. Educação Interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977– 983, 2013.

RALDI, D. P. et al.O papel do professor no contexto educacional sob o ponto de vista dos alunos. **Revista ABENO**, Brasília, DF, v.3, n.1, p.15-23, 2003.

SILVA, M. A. M. et. al.O Pró-Saúde e o incentive à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de odontologia no Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 42, p. 707-717, jul./ set. 2012.

SPINK, M. J. P. **Saúde**: um campo transdisciplinar? Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Social. 1992.

SPINK, M. J. (Org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. São Paulo, Cortez, 1999.

4 FINALIZAÇÃO DO TRABALHO ACADÊMICO

A realização do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde representou para mim ao mesmo tempo um desafio e crescimentos profissional e pessoal muito grandes.

Considero vitoriosa a trajetória do profissional da saúde que em um estado tão pobre como o nosso, inclusive de oportunidades de crescimento no campo da formação profissional consegue primeiro ser selecionado, segundo frequentar com regularidade as aulas do mestrado e principalmente construir uma rede de relacionamentos favorável que o leve à finalização do trabalho acadêmico.

Na caminhada da realização da dissertação percebemos como necessitamos realizar escolhas que nos mantenham o foco, o interesse e a determinação necessários para a execução do trabalho, como também como leva tempo para amadurecermos nossas idéias e para que extraiamos o melhor, a essência do trabalho. A postura do orientador é vital em uma pesquisa qualitativa, para que nós tenhamos nossas próprias reflexões e aprofundemos o que está apenas superficialmente exposto.

No campo do ensino ficou o aprendizado da construção coletiva, do planejamento e avaliação, dos grandes teóricos, das técnicas que podem facilitar o nosso trabalho na preceptoria com os estudantes, como também a necessidade do outro, de estar conectado e dialogando em rede com as instituições, a internet e enfim e principalmente com as pessoas.

No campo da realização da pesquisa no tocante ao grupo focal ficaram como experiência, à dificuldade para marcação de um dia em comum para a participação de todos, à surpresa que tive ao observar o bom conhecimento do grupo sobre o tema da formação na saúde e na odontologia (que eu julgava anteriormente ser pequeno), e perceber que apesar de termos um grupo heterogêneo colocando no mesmo patamar tutor, preceptores e estudantes, isto, pareceu não afetar o próprio grupo, uma vez que todos os participantes expressaram livremente suas opiniões durante a discussão.

Os resultados da pesquisa finalizados em um artigo onde apresento as contribuições do Pró/PET Saúde III na formação em Odontologia, expõem os efeitos que este programa produz na formação em odontologia. Efeitos estes vinculados ou associados à “formação para o SUS (Generalistas/Especialistas)”, “outros

profissionais/Interdisciplinaridade/Multidisciplinaridade” e “Aprendizagem/Estudo/Atualização”. Estes efeitos culminaram em um perfil Formativo que contempla formação generalista, humanista, cidadã, sanitária, voltada para o SUS, para a atenção primária e a gestão, com vistas à Interdisciplinaridade, multiprofissionalidade e que estimule o aprender a aprender. Porém, através da análise profunda que fizemos percebemos que é necessário avançar nas discussões políticas e coletivas destas propostas, retirando o peso individual depositado em cada trabalhador ou estudante para que modifiquem de forma quase solitária, suas práticas e formação profissional.

Diante de tudo que foi experienciado nesses dois anos, o relatório técnico apresentado como produto do Mestrado profissional em Ensino na Saúde surgiu do desejo verdadeiro em participar da formação dos futuros profissionais da Odontologia, profissão que abracei por vocação e que me realiza. O relatório apresenta o descompasso existente entre a formação acadêmica atual e a desejada para os futuros profissionais da Odontologia, discutidas no grupo e à luz da literatura tendo como cerne um perfil profissional baseado nas Diretrizes Curriculares nacionais. Espero desta forma que a contribuição alcance toda a sociedade e que as necessidades de saúde da população sejam atendidas, por um profissional com perfil formativo adequado a estas demandas e sensível ao seu papel de cidadão e de agente transformador da realidade.

REFERÊNCIAS GERAIS

ARAUJO, M. E. de. Palavras e silêncio na educação superior em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 179-82, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n1/29462.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2014.

BRASIL. [Constituição 1988]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em outubro de 1988 de. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 6, de 3 de abril de 2012. Homologa o resultado do processo de seleção das Propostas de Instituições de Educação Superior (IES) em conjunto com Secretarias Municipais ou Estaduais de Saúde que se candidataram para participação no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dispõe sobre o prazo para adequação das Propostas e apresentação de documentos. **Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 46, 4 abr. 2012. Disponível em: <http://www.prosaude.org/noticias/2012-homologacao/portaria6_2012-homologacaoreultadopro_pet_saude.pdf> . Acesso em: 10 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta n. 9, de 24 de junho de 2013. Homologa o resultado do processo de seleção dos Projetos que se candidataram ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET/ Redes de Atenção 2013/2015. **Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 120, 25 jun. 2013. Disponível em: <ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2013/iels.jun.13/Iels118/U_PT-CJ-MS-SGTES-SAS-9_240613.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.996 / GM / MS, de 20 agosto 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente e descentraliza por meio de Colegiados de Gestão regional, com a participação das comissões permanentes de Integração–Ensino–Serviço (CIES). Brasília, 2007a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n. 3.019, de 26 novembro de 2007**. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação da área da saúde. Brasília, DF, 2007b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria interministerial n. 422, de 3 de março de 2010. Estabelece orientações e diretrizes técnico-administrativas para a execução do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET Saúde, instituída no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação. **Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 43, 5 mar. 2010b. Disponível em: <http://www.prosaude.org/noticias/petMar2010/PortariaInterministerialDiretrizesPET422-5Mar2010.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n. 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde (PET – Saúdel) e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2010a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria interministerial n. 1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o Programa Educacional tutorial para a Saúde (PET-Saúde) e dá outras providências. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n. 3.019, de 26 novembro de 2007**. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação da área da saúde. Brasília, DF, 2007b.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n. 2101, de 3 novembro de 2005**. Institui o Programa Nacional de reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Brasília, DF, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria interministerial n. 198, de 13 fevereiro de 2004**. Institui a Política nacional de Educação Permanente em saúde como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores. Brasília, DF, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial n. 610, de 26 março de 2002**. Institui o Programa Nacional de Incentivo às mudanças curriculares para as Escolas Médicas – PROMED. Brasília, DF, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS**: política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação. **Caminhos para as mudanças da formação e desenvolvimento dos profissionais de Saúde**: diretrizes para a ação política para assegurar educação permanente no SUS. Brasília, DF, 2003.

CANALLI, C. S. E. et al. A humanização na odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n.1, p. 44-48, jan./jun. 2011.

CARLINI, R. **Implantação da disciplina de Atenção Básica à Saúde no Curso de Medicina da Universidade Federal do Paraná**: aspectos psicossociais e educativos. 2010. 154 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2010.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da Saúde; Ensino, Gestão, Atenção e controle Social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2014.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 9 fev. 2014.

CRUZ NETO, O.; MOREIRA, M. R.; SUCENA, L. F. Grupos focais e pesquisa social qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13, 2002, Ouro Preto. [Trabalho apresentado...]. Ouro Preto: ABEP, 2002. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_JUV_PO27_Neto_texto.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2014.

DELORS, J. **Um tesouro a descobrir**. São Paulo: UNESCO: MEC: Cortez, 1999.

DIAS, C. A. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas . **Informação e Sociedade: estudos**, João Pessoa, v.10, n. 2, p. 1-12, 2000. Disponível em: <<http://bogliolo.eci.ufmg.br/downloads/DIAS%20Grupo%20Focal.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2014.

GONDIM, S. M. G. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.12, n. 24, p.149-161, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v12n24/04.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2014.

JAPIASSU, Hilton. Domínio do interdisciplinar. In: _____. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 37–113, 1976.

JUNQUEIRA, C. R. et al. Formação humanística, social e ética do graduando em odontologia. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 14, n. 4, p. 25-36, 2011.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 90-101, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n1/09.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2014.

MOYSES, S. T. et al. Humanizando a educação em odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 3, n. 1, p. 58-64, 2003. Disponível em: <<http://www.universidadesaudavel.com.br/wp-content/uploads/ARTIGOS/artigo%201%20ABENO.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2014.

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

NUTO, S. A. S. N. et al. O processo ensino aprendizagem e suas consequências na relação professor–aluno–paciente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.89-96, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n1/29452.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2014.

PALMIER, A. C. et al. Inserção do aluno de odontologia no SUS: contribuições do Pró- Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n.1, supl. .2, p. 152-157, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a22v36n1s2.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2014.

PARANÁ. Escola de Saúde Pública. **Programa de Incentivo a mudanças nos cursos de medicina, odontologia, enfermagem e farmácia do Estado do Paraná**. Curitiba, 2004. Disponível em: <http://www.redeunida.org/prosaudepr.asp>. Acesso em: 30 abr. 2014

PEDUZZI, M. et al. Educação Interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977–983, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0977.pdf>> Acesso em: 28 fev. 2014.

QUEIROZ, M. G. **O ensino da odontologia no Brasil: concepções e agentes**. 2006. 359 f. Tese (Doutorado em Educação)- Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2006.

RALDI, D. P. et al. O papel do professor no contexto educacional sob o ponto de vista dos alunos. **Revista ABENO**, Brasília, DF, v.3, n.1, p.15-23, 2003.

SILVA, M. A. M. et. al. O Pró-Saúde e o incentive à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de odontologia no Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 42, p. 707-717, jul./ set. 2012.

SPINK, M. J. P. Saúde: um campo transdisciplinar? **Revista de Terapia Ocupacional**, São Paulo, v. 3, n. 1/2, p. 17-23, 1992.

SPINK, M. J. P. **Psicologia social e saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004.

SPINK, M. J. (Org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. São Paulo, Cortez, 1999.

STROSCHEIN, K. A.; ZOCHE, D. A. A. Educação Permanente nos serviços de Saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. **Trabalho, Educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p.505–519, nov. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n3/v9n3a09.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. **Projeto pedagógico do curso de Odontologia da UFAL**. Maceió, 2007.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Carta Convite Grupo focal



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE – MPES

CARTA CONVITE

Maceió, ___ de _____ de 2013.

Estamos realizando a pesquisa “Pró-PET Saúde III e o perfil formativo do odontólogo”, com o objetivo de investigar as mudanças no perfil formativo do estudante de odontologia da UFAL. Esta pesquisa servirá como base para dissertação de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina(FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Como membro da odontologia e participante do Pró-PET Saúde III sua participação será relevante para a mencionada pesquisa.

Portanto, solicitamos se possível sua presença na reunião abaixo programada de um grupo focal:

DATA: ___ de _____ de 2013.

LOCAL : _____.

HORA: _____.

Certos de sua colaboração agradecemos .

Por favor, entre em contato com os organizadores da entrevista por e-mail(claudia-cplf@hotmail.com) ou pelo telefone 9809-8685, para confirmar sua participação.

Cláudia Patrícia de Lima Freire
Pesquisador Responsável
Jefferson de Souza Bernardes
Orientador

APÊNDICE B – Roteiro do Grupo-Focal

Pró/PET-Saúde III e o Perfil formativo do Odontólogo

ROTEIRO PARA O GRUPO FOCAL

- 1-Para vocês o que é um bom perfil formativo para o odontólogo atualmente?

- 2-Vocês acham que a participação em programas como o Pró/PET-Saúde III auxilia na formação deste perfil?

- 3-Quais experiências vivenciadas no Pró/PET-Saúde III podem ser citadas como construtoras deste perfil?

- 4- Vocês percebem alguma mudança na formação profissional de Odontologia a partir da participação no Pró/PET- Saúde III? Quais?

- 5- Tais mudanças são incorporadas na Proposta Pedagógica do Curso de Odontologia da UFAL?

APENDICE C – Mapa das Categorias e Conjuntos de sentidos

	Perfil Formativo	P.N.E.P.S.	Estratégias de r.c.a solidão e o isolamento	Identificação de processos de trabalho em equipe	Construção de espaços e momentos cotidianos de aprendizagem e dialogia	Mecanismos desenvolvidos para possibilitar o aprender a aprender	Espaços e mecanismos de valorização dos conhecimentos e culturas locais p/ meio da participação social	Academia	Serviço
	<p>OUTROS PROFISSIONAIS/INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE</p> <p>APRENDIZAGEM/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO</p> <p>FORMAÇÃO PARA O SUS</p> <p>GENERALISTAS x ESPECIALISTAS</p> <p>INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO</p> <p>ANTI-MODELOS</p>	<p>OUTROS PROFISSIONAIS/INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE</p> <p>APRENDIZAGEM/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO</p> <p>FORMAÇÃO PARA O SUS</p> <p>GENERALISTAS x ESPECIALISTAS</p> <p>REDES</p> <p>PESQUISA</p>	<p>OUTROS PROFISSIONAIS – INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE</p> <p>APRENDIZAGEM/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO</p> <p>REDES PPC/MUDANÇAS</p>	<p>OUTROS PROFISSIONAIS/INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE</p> <p>APRENDIZAGEM/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO</p>	<p>FORMAÇÃO PARA O SUS</p> <p>GENERALISTAS/ESPECIALISTAS</p> <p>REDES PPC/MUDANÇAS</p> <p>VIOLÊNCIA</p>	<p>OUTROS PROFISSIONAIS;INTERDISCIPLINARIDADE;MULTIDISCIPLINARIDADE</p> <p>APRENDIZAGEM/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO</p> <p>FORMAÇÃO P O SUS</p>	<p>REDES INTEGRALIDADE DA ATENCAO</p>	<p>OUTROS PROFISSIONAIS/INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE</p> <p>FORMAÇÃO P/ O SUS</p> <p>GENERALISTA/ESPECIALISTA</p> <p>PPC;MUDANCAS</p>	<p>OUTROS PROFISSIONAIS/INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE</p> <p>APRENDIZAGEM/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO</p> <p>FORMAÇÃO P/ O SUS</p> <p>GENERALISTA/ESPECIALISTA</p> <p>INTEGRALIDADE DA ATENCAO</p> <p>VIOLÊNCIA ANTI-MODELOS</p> <p>GESTAO</p>

1. Perfil Formativo**APRENDIZAGEM**

. Assim, não sair pronto, mas, sair pronto para aprender coisas novas. A gente tem idéia que sai da Universidade pronto, que já tá pronto para enfrentar qualquer tipo de situação que venha a ocorrer. E na verdade, quando a gente vai para o trabalho, a gente vê que não é bem assim, e isso assusta um pouco no começo... Agente tem que saber que a gente não está pronto, que a gente vai aprendendo ao longo do tempo, que a Universidade deveria preparar o aluno para isso, para aprender a aprender. (Suj.1)

. Mas, você falou que teoricamente era para a gente sair da faculdade e sermos críticos, a faculdade não é para formar, porque nenhum dos professores passam para a gente ser isso... Esse senso crítico não é...(Suj.2)

INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO

. É interessante fazer isso sim, porque eu sempre venho falando para os alunos que eu recebo, que a gente é profissional de saúde, a nossa obrigação com o paciente não se encerra quando você faz uma restauração, você tem obrigação com a saúde daquele paciente, porque você é formado para ser um profissional de saúde.(Suj.1))

. Tem que ter criatividade, diante das adversidades, porque nem tudo é perfeito entendeu? E você sendo bem formado, você começa a ser criativo... (Suj.7))

. O profissional do SUS tem que ter atitude, se vocês não tiverem atitude e ficarem ficar só esperando vir a ordem, vocês não vão para canto nenhum, vão ficar na mesmice o resto da vida...(Suj.7))

. É verdade! Por que quando você, para você ser um bom profissional, você precisa ter uma visão do geral, do integral, né verdade!(Suj.8))

...Por que você precisa trabalhar a integralidade realmente, o paciente como um todo, tem que ver ele como um ser humano, não só a boca, mas a boca tá dentro de um sistema, e se você não vê o psicológico, o emocional e a moradia dele, o tudo, vc tem que trabalhar para prevenir a doença e não só a doença e não só a doença instalada, se você o conhece fica mais fácil...(Suj.8)

GENERALISTAS E ESPECIALISTAS

. Não só da odontologia né, mas até geral do paciente, né!(Suj.2)

. Eu acredito que ele deve sair da faculdade, não assim, sabendo tudo de tudo, mas pelo ou menos tendo uma boa base da maioria das áreas da odontologia.(Suj.3)

. “Teria no caso que sair mais completo, tirar realmente essa visão da boca. Ser mais completo em relação as outras áreas, deve ser mais completo também com relação a humanização, também acho que tem que estar presente esta questão, assim...”(Suj.6)

. Só chamando a atenção e considerando as diretrizes curriculares postas, e para serem cumpridas, ela tem como objetivo um dos objetivos, é a formação do cirurgião dentista, generalista crítico, reflexivo, só chamando a atenção aqui para o “odontólogo” que a gente chama vulgarmente, caiu no gosto de todo mundo, o odontólogo é o cirurgião dentista né, e aí eu concordo com muito do que já foi falado, colcado aqui, acho que os meninos estão bem encaminhados, né...(Suj.9)

INTERDISCIPLINARIDADE

. Eu acho que para mim um bom perfil formativo, é o profissional ele saber trabalhar a interdisciplinaridade, trabalhar com as outras áreas, trabalhar ter essa visão de integralidade do paciente, e que realmente não é só a boca, que ele é um todo, é u ser humano, e que você precisa é conhecer e saber interagir com as outras profissões tão tá ali no seu âmbito de trabalho para poder cuidar daquele paciente. Então saber trabalhar com isso eu acho muito importante. (Suj.7)

FORMAÇÃO PARA O SUS

. E OUTRA COISA que é uma questão fundamental é um perfil formativo que se volte também para a saúde pública, entendeu! Se volte para o SUS, por que essa é a grande função da Universidade, e se a gente conseguir que o aluno se forme, além da clínica ele saiba trabalhar no SUS, ele saiba interagir com as outras disciplinas, trabalhar a interdisciplinaridade, intersectorialidade e a transdisciplinaridade. Eu acho que a gente vai ter um bom perfil, um bom profissional. (Suj.7).

. Então além de ele sair um técnico ele também tem que sair um profissional conhecedor do paciente, um sanitarista, né!(Suj.8)

. E ele sendo formado para trabalhar no SUS, isso não inviabiliza ele ter também seu consultório e trabalhar, ele tendo a sua carga horária(Suj.8)

. Ele também sai no formato técnico, também, mas não sai só para o privado, e outra coisa, ele vai trabalhar muito melhor ..(Suj.8)

. o PET antes de tudo está mostrando um efeito dentro do que estas diretrizes elas apontam, ter um profissional formado no SUS, de acordo com as nossas necessidades...(Suj.9)

2. P.N.E.P.S.

FORMAÇÃO PARA O SUS

_E é o SUS formando profissional, né, tá na constituição e tem que ser feito e é uma pena que só aconteça através do PET... (Suj.1)

_ Nos mudar também é! (Suj.7)

REDES

_É assim uma coisa que me chamou muito a minha atenção e eu mudei muito completamente de pensamento foi essa questão da participação da sociedade, antes me incomodava ser controlado pela sociedade. Hoje, eu vejo que é preciso mesmo a questão mesmo de planejamento, e que muita coisa eu só vou conseguir se a sociedade se manifestar e ajudar. (Suj.1)

FORMAÇÃO PARA O SUS

acho que em mim mudou sim, assim, eu na verdade, fiz vestibular para a odontologia por que eu queria trabalhar com saúde pública, independente da área que eu fosse entrar, eu queria trabalhar com saúde pública, isso foi uma coisa que foi diminuindo, ao longo da minha formação, porque eu me apaixonei por cirurgia, por as coisas que eu estava vendo na faculdade e tal, só que daí quando você vai para a realidade, e você vê aquilo, aquilo aflorou novamente sabe...(Suj.4)

, a principal coisa que mudou desde que eu comecei no PET, é agora ter **uma visão mais voltada para a atenção primária, para a promoção de Saúde**, eu não pensava muito nisso... (Suj.5)

Não é, além da interdisciplinaridade o **importante é a gente acordar realmente para como é a vida pública**. (Suj.6)

O ponto principal da humanização, é mudança do processo de trabalho, sem mudar processo de trabalho, não se humaniza nada. Então o fundamental é rever a diretriz curricular, e rever toda essa estrutura...(Suj.7)

O PET me ajudou, assim de entender como funciona o PSF e o SUS, a secretaria de Saúde como é que ela se comunica, com o pessoal lá do posto, como é feita a coleta de dados, e qual o papel de cada profissional nessa coleta, e como através disto eles conseguem recursos para a comunidade, para os postos, coisa que faz com que a gente, futuro profissional, é a gente saiba como funciona todo este sistema, para saber onde agir, entendeu!(Suj.10)

Que mudanças ele trouxe?(Suj.7)

OUTROS PROFISSIONAIS /INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE

Acho que a principal mudança, foi até essa questão do relacionamento, da ampliação do relacionamento, porque até nós profissionais mesmo, é ficávamos a gente recebia só aluno de odontologia, não recebíamos alunos de outras áreas e ficava mais ali, com estagiário de odontologia, na escola, e assim para a gente foi uma grande mudança.(Suj.7)

...aí quando você recebe os alunos, e como eu já recebia antes do NUSP e tudo..., mas com o PET começou a mudar, no primeiro não, que era só a odonto...**mas, quando começou a trabalhar essa multi, essa interdisciplinaridade, até a minha cabeça mudou...(Suj.8)**

_ E para nos mudar também!!(Suj.8)

Pra mim também foi muito bom(Suj.8)

GENERALISTA/ESPECIALISTA

_ Aí eu vi muita gente também super revoltado dizer, ah eu não vi nenhum dente, ah num tô no consultório, eu tô fazendo o que aqui no PET, com uma visão muito deslocada.(Suj.10)

3. ESTRATÉGIAS DE RUPTURA COM A SOLIDÃO E O ISOLAMENTO

REDES

. Por que os alunos participam de uma liga que tem para cirurgia, lá no HGE a partir do quinto período eu acho que pode entrar, eu acho que isso seria uma tentativa também para a saúde pública, também, existir uma liga para a gente ter contato. (Suj.4)

. **É porque assim, na Universidade a gente fica muito preso**, aí quando a gente vai para o PET, a gente vê realmente a situação de moradia, de condições econômicas, de atendimento, é...Como essas pessoas, é...(Suj.10)

OUTROS PROFISSIONAIS – INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE

. E isso assim, eu aprendi muita coisa **com pessoas de nutrição que vêm outros mundos e passam para a gente**, e isso é muito importante para a gente aprender coisas novas. (Suj.4)

. A primeira ou menos a coisa que eu vi assim que eu não imaginava, quando eu entrei na odontologia é a possibilidade de interdisciplinaridade, você vivenciar **eu pensei que o dentista trabalhava ali sozinho** ou só com outros dentistas... (Suj.5)

além disso aprender a conviver com outros profissionais de outras áreas, foi maravilhoso, é isso que eu enfatizo mais. (Suj.6)

. Esse projeto "SUS que dá certo", o vídeo que a gente enviou pra concorrer ao prêmio, foi o aluno de medicina que filmou com a gente, os alunos que tavam lá no posto, que filmaram e editaram, e eles participaram e eles também estão super empolgados.(Suj.7)

. Olha sim, eu nem falei isso também que é importante esse contato que eu pude ter, **eu saí da minha caixinha aqui da Odontologia** e foi maravilhosa esta experiência, conviver com outros profissionais, da psicologia, da enfermagem, do serviço social, enfim...(Suj.9)

APRENDIZAGEM/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO

. A gente aprende o que a gente não esperaria aprender... (Suj.6)

. então assim, **essa abertura de mundo de visão, de saber discutir outras coisas**, eu acho que essa é uma das vivências do PET.(Suj.7)

. Então assim, foi isso aí me deu essa garra, essa vontade, de procurar, de estudar, de ficar junto com vocês e da troca mesmo...tanto com os profissionais, quanto com os alunos, com tudo...(Suj.8)

. A gente aprende muito, muito, muito, muito...(Suj.9)

. Só pensando uma coisa, vocês já conseguem ver isso e como vcs conseguem ver esta mudança, talvez por vocês estarem no PET ou outros programas, mas, imagine aqueles alunos que não têm a oportunidade de participar destes programas, os que não têm eles acabam sendo mecânicos, pensando que é assim mesmo, é só chegar e atender e é isso e aquilo...Eles saem realmente e só querem consultório!!(Suj.8)

PPC/MUDANÇAS

. eu acho assim não sei se eu estou errada... mas assim, se for pesquisar em outras Universidades outros cursos de odontologia...eu, pelo que a gente percebe, o curso de medicina conseguiu fazer uma boa mudança, e vê se a gente consegue trazer um pouquinho o exemplo onde o aluno de medicina, ele está desde o primeiro ano inserido e isso é rico para eles e para nós.(Suj.7)

4. IDENTIFICAÇÃO DE PROCESSOS DE TRABALHO EM EQUIPE

APRENDIZADO/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO

... aí no PET eu tive a oportunidade de trabalhar com outros profissionais, **aprender com outros profissionais**, aprender a ver que se o paciente tem, que se ele precisar de outra coisa além da boca, encaminhar ele direitinho, orientar. (Suj.6)

É, eu aprendi muito, em relação a essas coisas assim, com os outros profissionais que estavam no meu grupo(Suj.6)

_A fichinha de auto avaliação para levarem para casa, aí que a a gente fez a coleta não foi? Houve a separação dos casos que poderia ser, vocês participaram também de **ir lá nas escolas e junto com a médica, eu, foi, foi a Ana Lee, a Emilene, nos três, é o seguinte: nós olhávamos as lesões, a médica passou com a gente, né, estava junto conosco, né, e os alunos juntos, então, a gente olhava junto** o que a gente tinha dúvida, mostrava a Ana Lee, quer dizer aí ele então, eles estavam junto conosco em todos os processos da hanseníase. Teve teatrinho...(Suj.8)

OUTROS PROFISSIONAIS /INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE eles falaram por que antes ela fazia com o grupo de nutrição, que era só o pessoal de nutrição que ia e quando foi o PET para lá, que tinha o pessoal de odonto, psicologia, medicina, todas as áreas, eles perceberam a diferença , e viram como foi boa essa questão de discutir(Suj.4)

mas aí quando você vai pro posto , **aí, você vê que não está sozin, honé**, você tem as outras especialidades e tal,para formar um todo...Aí, deixe eu ver...aí, deixe eu ver mais experiências...(Suj.5)

+

Pois é, eu tava pensando em falar um pouquinho, a gente aprende essa importância da gente aprender a **trabalhar junto com profissionais de outras áreas...** como por exemplo, no caso eu fiquei em consultório de rua...pra gente conversar com usuário de droga, é não é fácil...A gente precisa de muita psicologia para poder conversar com eles, ele não se abre para você.Então, eu aprendi muito **com os profissionais que trabalham lá, de psicologia, com os profissionais de enfermagem** também, o próprio auto-cuidado, a gente falava muito sobre prevenção...ter um auto cuidado com eles mesmos...a psicologia era muito importante, porque quando a gente ganhava a confiança deles, eles falavam a vida toda deles, eles choravam, era muito tocante isso..(Suj.6)

Só para complementar, é também bom ver a medicina...olhando boca, falando...(Suj.7) Essa troca, porque a gente conseguiu fazer com que, não foi nem o PET, foi a disciplina de Saúde e sociedade de medicina fosse para a escola com a gente e eles aprenderam, fazer todo numerozinho dos dentes, olhar quadrante aprenderam tudo...então assim essa troca também é muito bom!(Suj.7).

E quando a gente trabalha na estratégia de saúde da família, **você trabalha com uma equipe**, então assim, aquela questão do prontuário, dele ser um prontuário integral, isso já facilita, você ,quando você pega o prontuário você já pega toda a história do paciente, mas se você precisa **interagir com a médica** e como você trabalha na saúde da família, então, você começa a conhecer todo aquele indivíduo, como é a vida dela e de onde ele vem e tudo fica mais fácil.(L62 a L66)obs: talvez entre na categoria serviço?(Suj.8)

você tem que começar a pensar a ver o lado do psicólogo, do serviço social..(Suj.8)

Assim lá no posto, eu vi muito relacionado assim, não são nem funções que o dentista não está trabalhando sozinho isso, ele depende de vários outros profissionais, como o médico, psicólogo, por que não adianta você tratar do dente e não trabalhar o paciente no contexto mental, contexto social, contexto sistêmico...(Suj.10).

5-CONSTRUÇÃO DE ESPAÇOS COTIDIANOS DE APRENDIZAGEM E DIALOGIA

REDES

É por isso que eu tô trabalhando, por esse, apesar do conselho na minha unidade não funcionar ainda... eu tô pretendendo implantar... porque eu tô precisando cada vez mais dele para funcionar.(Suj.1)

FORMAÇÃO PARA O SUS

Era o que eu ia dizer, eu acho que eu vi mais lá no PET, e que mudou mais a minha cabeça foi ver, o quanto as condições de vida, não só de moradia, mas, de tudo, todo o contexto do paciente, o quanto aquilo a condição em que ele vive, o contexto em que ele vive, vai trazer de repercussão para a saúde dele, a vida dele, porque lá no Denisson, ah toda aquela situação de falta de transporte de qualidade, falta de saneamento básico...(Suj.2)

VIOLÊNCIA

falta de segurança, toda aquela questão da violência, aquilo é desumano para qualquer pessoa, e o quanto chegou ao ponto de uma senhora vir me perguntar, como era para ela ser atendida aqui, porque o filho dela não poderia ser atendido lá no posto, imagine!!Você não poderia porque você se priva do direito que você tem de ser atendido lá no posto por causa da realidade terrível que você vive!Eu acho que isso foi o que mais me deu o choque lá...(Suj.2)

PPC/MUDANÇAS

E a gente aqui pensa assim, mas os alunos que não fizeram parte do PET acham isso besteira... quando a gente fala que é importante conversar com o paciente, que é importante fazer isso, assim um grupo de conversa “que besteira” e não só os alunos...(Suj.6)

PPC/MUDANÇAS

.Eu acho que deveria incluir no dia que o PET for embora uma matéria nova, o PET!(Suj.6)

GENERALISTA/ESPECIALISTAS

Eu acho que se a gente parasse um pouquinho, nós que vamos nos formar dentistas, no nosso consultório para conversar um pouco com o paciente, saber da realidade dele, já é uma outra situação, entendeu? Os pacientes estariam se sentindo bem melhor, é bem mais...(Suj.6)

6-MECANISMOS DESENVOLVIDOS PARA POSSIBILITAR O APRENDER A APRENDER

OUTROS PROFISSIONAIS/INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE

Engraçado que eu passei pela mesma coisa, uma vez eu encontrei com a Mimi o ano passado o ano passado na hora do almoço, aí eu disse: “Ô Mimi, você recebe aluno de psicologia, aí a Mimi falou: recebo! Recebo!! (Suj.1)

_ Uma formação muito diferenciada!! (Suj.7)

_ Sem esquecer que a teoria vem da prática...(Suj.1)

_E assim, com a aluna de psicologia, porque a gente só recebia aluno de odontologia, e quando mudou o PET a gente começou a ficar com todos os alunos, e eu tive que respirar fundo para poder me relacionar com a aluna de psicologia porque para dizer que essa cadeira era uma cadeira, ela ía pra frente num sei quê, num sei quê,...rsrsrs...Até concluir que isso era uma cadeira, e a gente super objetiva, e eu sou agitada, vamos, até que eu fui, “é dela”, é da formação dela, ela vamos e aí a gente e eu comecei a respeitar o limite dela no que eu podia e explorar a área dela no que eu podia explorar, assim para mim o maior aprendizado foi conseguir lidar...(Suj.7)

E o bom também dessa vivência do PET é você começar a respeitar as outras profissões, os limites das outras profissões, eu notei pra mim, eu até não tinha paciência com a psicologia, eu não tinha muita paciência mesmo entendeu!! (Suj.7)

Não, foi a maior, o ano passado já que eu tô fazendo parte do terceiro PET, mas o ano passado **o meu maior desafio foi lidar com aluno de psicologia**, porque eu dizia assim, porque eu dizia assim, você fez alguma coisa hoje? Aí ela respondia: “não”. Assim, ela não tinha uma conclusão, assim sabe.(Suj.7)

_ Eles estavam estudando, planejando...(Suj.7)

_ mas, é foi muito importante...(Suj.7)

_ Nem o que é.(Suj.7))

Rapidinho, esse desafio não é só você como preceptora, a gente começou desde o início da confecção, da elaboração do projeto, **que reuniu o Cirurgião dentista, o psicólogo, a assistente social cada um pensando de uma forma!**(Suj.9))

_ E com essa mudança também né, de você está recebendo alunos de várias áreas...(Suj.9))

... Isso os alunos de odonto começaram a relatar, e tinham alunos de psicologia e quem estava era o Professor Jefferson, e aí os alunos começaram a dizer, nós já estamos na Unidade, que já estamos fazendo isso, já estavam no campo. Sim e psicologia, não a gente não foi para a UBS, isso já tinha num sei quanto tempo, né! E aí eu né, me achando né, poxa que bom, os meninos estão de vento em polpa. Mas, assim, isso me mostrou e eu aí aprendi que o Jefferson, ele poxa peraí não é assim, né. Depois ele até colocou, não é essa coisa de você ir lá e já tá desenvolvendo, assim não existe essa, então eu tava me achando superior...porque os meus alunos já estavam lá, e não é assim, você tem que ver que a gente é diferente...(L 668 a 675) Mas, é que eles tem uma formação diferente, de pensar mesmo...(Suj.9)

APRENDIZADO/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO... eu comecei a trabalhar muito com o controle social que eu não tinha muito conhecimento, a gente sai da Universidade, a gente não sabe...(Suj.8)

Nem o que é, na nossa Unidade nós não tínhamos um conselho gestor atuante...(Suj.8)

_Então, a gente precisa pegar do outro...também, então é uma troca!(9)

()

Não é, mas é que a gente já tinha uma vivência, anterior né de serviço, acho que enfim, né, porque a psicologia eles não tinham essa vivência.(Suj.9)

FORMAÇÃO P O SUS

_ Só que depois, quando você vai para o PET, você começa a encaixar tudo aquilo que você aprendeu na saúde coletiva, aquelas teorias, na prática...então aí você vê como você pode participar no posicionamento de uma comunidade...o que você pode fazer pelo outro...(Suj.10)

_ Como é a hierarquia de ministério, de secretaria , de PSF, de comunidade e suavizado!(Suj.10)

7. ESPAÇOS E MECANISMOS DE VALORIZAÇÃO DOS CONHECIMENTOS E CULTURA LOCAIS POR MEIO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

REDES_ Muitas hoje elas ganham uma renda a mais...e aí fizeram oficinas, e aí elas confeccionaram muitas coisas, e venderam e hoje elas vendem mesmo assim, elas vivem também disso , e aí melhorou muito porque as oficinas duraram uns 6, 8meses, mais ou menos, então aí, com isso a gente vivenciou que muitas delas é, melhoraram a questão da glicemia, os diabéticos, elas tomavam a medicação#ao mais assim, controlou mais...(Suj.8)

_ Mas na época estava parado, então, elas iniciaram um processo de conscientização, conseguiram sensibilizar os funcionários para participar, que estavam desgastados e trouxe enfim, e elas conseguiram . Até foram para ponto de ônibus fazer campanha, confeccionaram urnas, e quando eu ouvi falar inclusive foi até relato de experiência na ABENO, elas levaram, foi assim me marcou assim, o resto da vida (voz embargada), perfeito, achei, fiquei muito feliz...(Suj.9))

Como outros casos aqui também , como mais recente lá no vilage campestre **do controle social**, mas **teve outraexperiência que me marcou também , eu chego já lá, a outra foi da humanização que é um trabalho que vem sendo realizado pela Ana Luíza também lá no Carminha, que me marcou bastante...(Suj.9)**

. A outra a promoção de saúde que trabalhou o empoderamento do indivíduo, lá da comunidade, né, lá no village Campestre, as oficinas, de geração de trabalho e renda...(Suj.9))

E outro projeto que marcou bastante, foi o Projeto saúde na ...

Saúde na mão capoeira no pé, que acontecia lá no Denisson Menezes, também quer dizer então...(Suj.9).

INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO

, tinham aquelas assim que eram descompensadas, mas deu até uma **compensadinha, é os hipertensos, começou a controlar melhor a hipertensão, teve inclusive assim, pacientes que a médica até reduziu a medicação, passou para mim assim, não que aquilo fosse tudo, mas para o psicológico delas aquilo era bom,(Suj.8)**

Outros Profissionais/Interdisciplinaridade/multidisciplinaridade

_ Eles íam aos sábados, **então a odontologia, não é a odontologia, a saúde de uma forma geral , trabalhando a interdisciplinaridade...(Suj.9)**

8- ACADEMIA

PPC/MUDANças...Essa coisa de dizer “ o paciente não é só boca”, eu ouvia muito na minha época da faculdade, todo professor dizia: “Paciente não é só a boca”, na prática a gente não conseguia visualizar...**O paciente era só um dente às vezes...ou só gengiva, é...(Suj.1)**

na verdadeo ideal era que os professores da Universidade também estivessem

inseridos no SUS, para eles poderem passar um pouco de vivência para vocês, só que isso não acontece, pelo ou menos, já ter vivenciado o SUS, né . Como eles não são, os professores são os bons técnicos de antigamente, os bons dentistas.(Suj.1)

É o meu projeto, eu vou ter um grupo focal com os professores...(Suj.1)

O problema já houve há anos atrás com o pessoal que se formou tempos atrás, teve essa busca de campo que até acontece no CESMAC, mas parou...e não tem mais disponibilização de transporte para levar a gente e tudo o mais.(Suj.2).

Eu tive aqui pensando na gente isso, o problema é...que aqui **o aluno tem que ir à frente só que aí quando o aluno vai à frente às vezes ele é barrado...(2)**

(L 214 e 215)

_... como eu já fui muitas vezes barrada, e sou barrada sempre, aqui.

_Mas eu não mudo, eu tenho que falar minha gente...(Suj.2)

Não e nem é só isso,tipo , é como aquilo você vai lá e diz a realidade tem que mudar , **“mas minha filha não vai mudar,esqueça”...**

(Suj.2)

O que é que os professores minha gente querem quando saem daqui, é enricar no consultório deles...(Suj.2)

E a maioria deles também se formou aqui...(Suj.2)

Porque a gente como aluno, **a gente se espelha muito também nos professores e a realidade que eles passam para a gente é completamente diferente da realidade lá fora.**(Suj.2)

_ Isso aí foi até engraçado o que aconteceu comigo. Eu perguntei a um professor se ele já tinha atendido pelo SUS, se já não tinha atendido pelo serviço público. Aí, ele respondeu , já. “já, eu atendi, quando eu era da aeronáutica, eu atendia o pessoal”...(Suj.2)

_É porque assim, como mudou os professores, muda totalmente! Na clínica de prótese, se você tiver professores diferentes, a clínica muda, o ar da clínica, a forma como você vai atender...(2)

(L464 a 466)

Aqui, por isso, que eu disse que os professores não formam para a gente ser crítico, eles já começam daí da exigência da meta!(2).

Não existe humanização, não existe humanização(Suj.2)

-Eu acho assim ...que **tem muita coisa para ser mudada aqui na Universidade mesmo**, porque os pacientes que a gente atende aqui são pacientes do do PSF, tipo os trabalhos que a gente idealiza que fosse feito no PSF, a gente poderia fazer aqui e Não é feito...aqui a gente já entra na clínica com meta para bater , tipo não tem nem tempo de conversar com o paciente sabe, aqui na clínica mesmi isso já é muito técnico...(Suj.4)

O problema é os alunos serem ouvidos...(Suj.4)

_ Eu acho assim, que esse esquecimento é muito a curto prazo...Por que eu lembro que a gente agora no quinto período, o professor de “Cario” tava falando pra gente que ele se batia muito falando de aplicação do flúor, num sei quê, num sei quê e num sei quê.

_Ele falava que tipo, quando chegava o aluno na clínica III, clínica IV, que ele via a necessidade do paciente de fazer uma aplicação simples de flúor, que não vai gastar nada do seu tempo, os professores não pedem e quando o aluno fala que vai fazer os professores dizem que é perda de tempo, que é isso, que é aquilo outro, que é para fazer aquilo e aquilo e pronto, **tipo, são coisas que nenhuma clínica faz e na outra não faz, porque mesmo o paciente precisando não é obrigado a clínica fazer, então, deixa para lá** ,e sabe... é um trabalho que poderia ser feito é fácil de fazer ,

qualquer pessoa faz mas, não faz porque não é para aquela clínica e pronto...(Suj.4)

Eu acho muito interessante essa proposta do ministério né do PET, do Pró/PET, eu vou relatar só duas coisas, dois resultados positivos e que me deixaram bastante feliz, um foi logo no início, no término do primeiro que eu estou desde 2008 quando foi lançado o primeiro edital, e aí eu recebi o feedback dos alunos que participaram quando eles foram fazer o estágio extra-muros né, que aí já são orientados por professores que não estavam no contexto do PET, e que eles chegavam com respostas: professora, que diferença! Quando a gente vai, vivenciar a cura, o curativismo a gente não vai trabalhar a promoção de saúde, não trabalha a prevenção, volta a atender de forma mecânica, né, que vai contra..Aí você volta, é como se fosse um retrocesso(Suj.9)

_ Quando é que a gente vai ter uma conversa desta com os professores daqui da Universidade?(tom de revolta) (Suj.4)

_ Os alunos participando, os professores e vocês?(Suj.4)

Quando a gente vai fazer uma roda de conversa dessas com os professores daqui da UFAL?(Suj.4)

, eu acho assim **que a gente deveria ter mais prática na saúde pública...**(Suj.4)
os

professores de saúde coletiva pode, deveriam estar incluídos na clínica.(Suj.6)

Eu acho que o professor de saúde Pública deveria estar inserido na clínica, além de ajudar a gente, o pessoal que não está no PET a acordar iria também, ajudar o professor que está na clínica a acordar. Mas, o professor de saúde coletiva lá...(Suj.6)

...para você humanizar em cima, tem que começar a mudança todinha aqui, **e quem é que vai fazer essa mudança, não são só os professores, os alunos precisam ser os primeiros a serem ouvidos, a população precisa ser ouvida...todo mundo que vai usar precisa ser ouvido,** para você mudar o processo porque vocês vão precisar mudar para vocês que vão se formar mas também precisam favorecer ao usuário que ele é o principal de tudo!(Suj.7)

-Sair, extrapolar os muros da Universidade...minha gente, isso precisa acontecer! A Universidade precisa sair daqui! Mudar!(dúvida se coloca na categoria 3,Suj.7).

_ Ah, então até a clínica aqui é fragmentada!(Suj.7)

_ Precisa criar um protocolo, a Universidade precisa criar um protocolo interno...(Suj.7)

, surgiu a proposta de fazer um fórum, foi sobre diretrizes curriculares envolvendo Universidade, profissionais, alunos, profissionais do SUS, e aí vai incluir a gestão, e a universidade para a gente fazer essa mudança de currículo na Odontologia, então que eu acho que é o primeiro local de discussão, agora que tem que ter participação maciça de alunos porque vocês é que vão ser os maiores beneficiados com essa mudança, né, e se vocês não participarem o fórum não vai acontecer, porque não vai ter público para discutir com os professores...Porque eles estão diretamente ligados a vocês, a gente sabe de tudo que vocês estão falando...mas a gente tá lá na ponta e a gente não vai influenciar muito no professor aqui dentro...quem vai influenciar quem tá aqui são vocês!(Suj.7)

...E na Universidade vocês o que eu acho é **que você ainda tem aquele currículo fragmentado,** você vê as disciplinas, mas, não vê as interrelações delas uma com a outra.Então vcs, que tem a oportunidade de participar do PET, aí começam a ver nas

unidades de saúde isso!Trabalhar a interdisciplinaridade o multiprofissionalismo isso, ent#ao isso que eu acho que é diferente da Universidade, eu acho que não mudou muito da minha época para hoje, teve até algumas mudanças mas não as necessárias.(Suj.8))

...É necessário que haja uma mudança no currículo né, no projeto político pedagógico da Universidade, que ela se adeque melhor as DCNS, que é onde você vê que ela tem , que você tem que formar um profissional para trabalhar no SUS, como integral,? (Suj.8)

O que você vê no projeto político pedagógico daqui é que só é para ter o estágio exigido no décimo período, então como é que em um único período você vai vivenciar tudo o que você aprendeu, ou que teoricamente você viu ou deveria ter aprendido no curso todo? Então vc não foi formado para isso, né verdade? Então não dá tempo...(L179 a 182)

_ Sem falar que vai perder tempo, como é que vai para os seus consultórios...(Suj.8)

_ E com certeza, **se todo mundo, a gente conseguir que haja uma mudança nessa grade curricular...**(L 874)

de saúde coletiva e que essa pessoas e que os alunos saíam com essa formação, a gente além da gente bombar, é bom, mas o melhor é a rspodta que a sociedade vai ter, porque eles vão ter uma saúde muito melhor com certeza... eles não vão ter tanta pobreza e tantos agravos, porque vão ter prevenção...

(Suj.8)

...a gente enfrenta uma formação baseada no modelo “Flexneriano do modelo americano que absorvemos, e que uma grande parte dos professores estão seguindo este modelo. O grande desafio é a gente quebrar isso, é a gente flexibilizar, sensibilizar fazer com que eles compreendam isso, sensibilizá-los...(Suj.9)

Então este é o grande desafio nosso, o que a gente, como é que a gente vai sensibilizar, como é que a gente vai conscientizar e trazer... a gente está tentando, através da participação no NDE, é...que eu faço parte, e ...nós fizemos o levantamento de algumas Universidades do país que já têm em seu currículo, as disciplinas de Saúde coletiva em todos os anos e que já vem trabalhando dentro dessa perspectiva... e aí aos poucos a gente vai tentar conscientizar essas pessoas, porque esse núcleo o objetivo é tentar, levar propostas para mudanças do currículo...então existe uma esperança que a gente consiga.(Suj.9)

É aquele modelo tradicional ainda, né!

Então retomando aquela questão de de você fazer o link, né, entre a clínica com o que se vê aqui e o campo, lá na comunidade...é comum a gente ouvir falar: Ah, não tem paciente, ah não chega paciente aqui que tenha problema, que tenha câncer, na disciplina de...estomatologia, uma das atribuições do CD dF é o que fazer busca ativa, né!é um trabalho que pode ser vinculado, que contribuição né, não poderia, não é?(Suj.9)

_ Com certeza a gente está discutindo isso.**Tem que pegar experiências próximas, né!**(9)

(L267)

_E inclusive, né , tem uma proposta (eita, eu não sei se é proposta...) de convidar uma professora, que é coordenadora do NDE de medicina, para conversar e aí eu lancei a proposta e eles aceitaram (Graças a Deus) e aí a gente vai conversar e de repente...(Suj.9)

Nós temos...dois professores de saúde coletiva!!!(9)

_ agora que abriu o concurso, “aleluia, irmãos!!”, então vai entrar mais um professor. **A gente precisa de mais pessoas, para trabalhar com a gente, tentar né, modificar**

essa...esse pensamento!(Suj.9)

_ Eu tava então, pensando aqui né, que momento único que a Cláudia tá aqui proporcionando para a gente, e eu acho que a partir deste momento, a gente nós podemos tá saindo com propostas, aproveitando esta riqueza,né...(Suj.9)

Mas, assim a proposta que já tem é o forum, certo com o Hidelberto...Não esqueci do forum.(Suj.9)

_ Mas a gente tá pensando assim, **em algo escrito que a gente leve como proposta para o Núcleo docente estruturante...**pra que a gente leve né, proposta de mudança de currículo.(Suj.9)

Que venham mais professores!(Suj.9)

_ **A gente tem que estimular mais os projetos de extensão, né, como o PET** e tal coisa...(Suj.9)

É porque o aluno não vê muita coisa na prática...ai fica aquela coisa de teoria...(discussão sobre ter pouca aula prática em saúde coletiva.(Suj.10)

_ **Mais trabalhos voluntários** tá faltando...eu sinto que quando aparece o trabalho voluntário, o público ah vai ter tal coisa, tal dia...(Suj.10)

É tipo assim, vou perder tempo, n#ao vou ganhar nada...Mas é tem que ser investido nessa questão do voluntariado, aqui. Que raramente quase nunca tem, até conversei com uma amiga minha, ela mas você tem assistente social, tem voluntariado, tem essa questão? Por que não tem?(Suj.10)

PPC/ MUDANÇAS gente quer falar com o professor, e o professor"bora, bora, já atendeu?Vamos terminar para botar outro paciente"(Suj.10)

OUTROS PROFISSIONAIS/INTERDISCIPLINARIDADE/

MULTIDISCIPLINARIDADEPorque eu acho que todo mundo falou que **é importante ter essa interdisciplinaridade, a gente ainda não consegue ver isto aqui**, e no PET é uma distância, diferença enorme daqui para o PET, a gente abre a nossa cabeça assim, óhh!!!(L70 a 72)

É porque com a meta a gente acaba esquecendo do paciente, de conversar...tem que cumprir com a tarefa....(L139 e L140)

A gente, é como eu disse, tem que sair daqui, se sair só com o que a gente vê aqui , a gente não vai ter a oportunidade de trabalhar com outros profissionais...(Suj.6)

por que o sistema de saúde da gente não é o SUS? Então você não pode trabalhar só uma coisa,tem que ter a interdisciplinaridade...(Suj.8)

FORMAÇÃO P O SUS-Por isso que eu acho **que o PET acaba complementando a formação do aluno, porque vocês acabam vivenciando coisas que na faculdade vocês não vão vivenciar...**(Suj.7)

E quem fomenta a Universidade é o SUS, o SUS, vocês estão estudando no SUS praticamente,pois, vocês atendem os pacientes aqui, então vocês precisam conhecer este sistema mais a fundo.

_ mas, a visão é essa mesma, **é a visão que eles tem, é que o serviço público é para quem ficou com nada**, assim é para quem não conseguiu, é a última opção, não é não é essa a realidade de jeito nenhum,(Suj.7)

Beleza, a gente precisa formar para o SUS, hoje a visão é formar pro SUS, só que **os professores não sabem o que é SUS, não sabem o que é SUS, não conhecem o**

SUS e não trabalham com isso, e eles mesmos estão angustiados com isso, então não tem que estão...(Suj.7-)

_ É que ninguém quer sair de sua comodidade aqui, entendeu? É muito cômodo chegar aqui na sua sala com ar condicionado, tudo bonitinho, nanana... Ir para a rua, é né? Lidar com a pobreza mesmo, tem gente que não tá preparado para ver miséria não..(Suj.7)

Como é que vai para os seus consultórios, quando a gente vai para a área não tem hora de voltar!(7)
(Suj.7)

E a formação é para isso, **por isso que vocês tão formando para o SUS... Para vocês conseguirem mudar, mudar o Sistema**, mudar a zona de conforto que o pessoal tá lá acostumado, você tá entendendo?(Suj.7)

_ É só o dia que vocês disserem...(Suj.7)

Por isso que tem que mudar a formação, porque o gestor ele foi formado...(L756) _
Então, ele foi formado naquele modelo e a cabeça dele não evoluiu, e vocês que estão sendo formados agora têm que ser formados aprendendo como vocês estão porque um dia vocês vão chegar lá e vocês podem ser gestor, e vocês já vão mudando...(Suj.8)

_ **Você quer ser rica ou você quer ser pobre...** Eu já ouvi um comentário de um aluno...(Suj.9)

Agora que contra censo, nós estamos em uma Universidade pública Federal que está sendo financiada e que a gente tem sim que dar uma retribuição...(Suj.9)

GENERALISTAS/ESPECIALISTAS

E mesmo ele indo para o privado, ele vá para o privado com consciência de que saúde não é mercadoria, não sair com essa visão só do sífrão na...(Suj.9)

_ Eu vou confessar aqui... não sei se você vai colocar aqui... tá!! eu isso que eu falei de busca ativa, isso eu sugeri porque isso foi uma coisa que surgiu no NDE, que tinha dificuldade de pacientes, aí eu falei: "o campo lá é rico!", a gente tem como tá trazendo estes pacientes, a gente fazer essa ligação, aí uma pessoa do núcleo, virou para mim, um professor do núcleo disse: "**lá vem ela com comunidade, só pensa lá com a comunidade!**"(Suj.9)

_ **É então pode fazer as duas coisas, não é só para o SUS...** A gente, a disciplina de Saúde coletiva, é claro que a gente dá uma ênfase muito maior para o público, né, mas que vocês também são formados para atender no privado, agora com esse olhar que você falou, de você considerar o paciente como um todo, de você ouvir, ter uma escuta que é importante, para você fazer um bom diagnóstico e tudo, precisa de humanização e de acolhimento.(Suj.9)

"Eu fiz odonto por que dá dinheiro"!!!(imitando a voz de um professor)(Suj.10)

_ "Tempo é dinheiro"!(imitando a voz de outro professor)(Suj.10)

9-SERVIÇO

GENERALISTA/ESPECIALISTA

Aí, quando eu me deparei com a realidade do serviço público do PSF, que é onde eu trabalho, aí, na verdade o paciente grita assim dizendo, que ele não é só boca, e você é obrigado a **ver o paciente como um todo, e não só mais como um dente**, porque ele traz muitas situações, ele vem de um contexto, e então você é obrigado a ver o paciente como um todo, e não só mais como um dente, porque ele traz muitas situações, ele vem de um contexto, e então, e então você é obrigado a ver o paciente como um todo e não só mais como uma boca, e isso é e foi uma das coisas que me

impactaram mais quando eu me formei.(Suj.1).

FORMAÇÃO PARA O SUS Mas, não é isso minha gente, no PSF a gente também vai ter meta para bater...teoricamente...(Suj.2).

... pude ver também o “porquê” muita gente critica o SUS, porque não funciona...Mas, por que não funciona?...Aí, quando a gente vai para lá, a gente vê, porque não tem material, mas por que? Porque o gestor não vai, por “N” motivos, tipo é muito fácil criticar o SUS, dizer não, só é bonito na teoria...Mas você sabe por que não funciona , você sabe? Você não sabe, então, você não tem que tá falando entendeu?**Quando você vai para lá e vive outra realidade, aí você começa a saber, porque as coisas não dão certo...**(Suj.2)

e de ter o senso crítico para as coisas porque a saúde pública não está restrita não sei apenas a clínica, mas ela precisa de uma boa gestão eu acho que isso é que faz a diferença.(Suj.5)

Mas e aí depende de quem? Mas o problema está no SUS por falta de material? Não, o problema está no profissional, porque o SUS não dá certo por causa de nós que trabalhamos nele, porque a gente que trabalha no SUS precisa mudar, você tá entendendo?(Suj.7)

Tenham esse pensamento, que vocês são futuros gestores , e entrem no SUS, abracem o SUS, que tem “N” áreas para você, mesmo dentro do SUS, vocês têm diferentes caminhos que vocês podem seguir, não é só ser dentista do PSF, tem muita coisa que vocês podem fazer...(Suj.7)

Uma coisa que a gente precisa tá enfocando, e eu dê esse conselho para o CRO, é que me chamou muito a atenção foi a palestra foi sobre empreendedorismo. E não tinha quase ninguém do PSF e do SUS, é porque empreendedorismo é só para quem tem consultório.Gente a gente precisa fazer empreendedorismo no SUS!(Suj.7)

O SUS a gente tem que levar ele também como uma empresa, porque tudo funciona como planejamento, tudo funciona... E o SUS tem tudo isso, o PMAC tá aí, é melhoria de qualidade do serviço, tudo então, ele tem que funcionar como se fosse, tem coisa que tem que funcionar como se fosse privado mesmo e empreender no SUS essa é a questão!(Suj.7)

_ Aí que entra o controle social, precisa trabalhar mais essas pessoas, para mostrar a elas que a participação popular tem um poder decisivo, quando eles aprenderem isso, eles vão lutar e vão saber que aquele posto ali, e aquelas pessoas que estão ali elas têm que atendê-lo sim, porque eles foram formados para isso, eles ganham para isso, eles não estão fazendo nenhum favor.(Suj.8)

APRENDIZADO/ESTUDO/ATUALIZAÇÃO

_ É no meu caso, também foi muito parecido com o do pessoal, eu pude ver o porque das pessoas chegarem aqui com aquela fome, naquela condição, por conta de toda aquela condição dela...(Suj.2)

eu acho que o que falta mesmo é conhecimento para as pessoas, porque tipo, uma pessoa que vai para o posto de saúde que diz que não vai ser atendido, ela volta pra casa sem saber que é direito dela ser atendida, entendeu? Eu acho que o que falta muito de educação, tanto pra gente pros profissionais que estão sendo formados, quanto para as pessoas da comunidade, que não sabem seus direitos , não sabem seus deveres, não sabem nem como cobrar, a quem pedir entendeu?(Suj.4)

_ Para ela contagiar trocentos pessoas é muito difícil...

ANTI MODELOS

o que me marcou muito foi a carência da comunidade, pelo jeito que eles são tratados lá no PSF, desde o técnico de enfermagem até o médico sabe, o pessoal da administração, tudo... Eu acho que é uma falta de respeito muito grande que tem

ali...Eu acho que se fosse o pai ou a mãe deles alguém que estivesse lá, eles não iam tratar daquela maneira, as pessoas são carentes realmente, tipo...(Suj.4)

Eu vejo assim também que tem muito desgaste, porque eu mesma quando entrei na faculdade a imagem que eu entrei de saúde pública era aquela coisa perfeita sabe, aquela que a equipe toda ia chegar lá na unidade ia trabalhar e ia trabalhar para a comunidade, iam fazer projeto e isso é uma coisa que não acontece, porque é aquela coisa chegar uma dentista bem formada com esse tipo de cabeça, em uma unidade, em que as outras pessoas não são assim...(Suj.4)

tem muita coisa que o SUS não dá certo, porque depende dos profissionais também, não é culpa da gestão, tem muita culpa que é da gestão sim, mas muita culpa que é dos profissionais também!(L 726 a 728) _ O perfil profissional que não é adequado, ele só tá lá para ganhar o seu dinheiro dele e ir embora, quem não tem compromisso... E aí na gestão também tem do mesmo jeito, por isso que não funciona...(Suj.7)

OUTROS PROFISSIONAIS/INTERDISCIPLINARIDADE/MULTIDISCIPLINARIDADE
acho que falta é...mais pessoas de serviço social, pessoas de psicologia para trabalhar com a equipe interna do posto de saúde...para trabalhar esta relação do profissional de lá com a comunidade, pois eu acho que é muita falta de respeito assim, eu sei que tem aquele limite, você tem que impor respeito e tal, mas acho que pelo ou menos a educação é necessária.(Suj.4)

_ É não precisa de intimidade entendeu, mas, precisa de um mínimo de respeito possível.(Suj.4)

GESTÃO

_ Mas aí o que acontece...a gente também tá batendo na questão da gestão

_...nosso conselho gestor foi implantado...mas a gestão acabou com ele, porque ela ainda não preparou, a gente tá lá com ele montado, ele foi eleito, no dia da eleição o secretário não foi, o fizeram, a gente se preparou, na eleição foi terrível decepcionou todo mundo. A gestão decepcionou a gente, a gente teve um trabalho, para montar ele, a gestão não valorizou ele, fez uma posse assim...e até hoje não fez o curso preparatório porque depois que monta tem que dizer quem é secretário...não sei que. E a gente tá a quase 3 meses, e o que é que a gente vai fazer? Nós temos que ter atitude, a gente vai preparar eles, começar a se reunir com eles e preparar esses conselheiros independente da gestão.(Suj.7).

porque eu lembro bem, que na Unidade tem horas, que a gente fica realmente triste com a falta das coisas, com o que acontece, com o descaso da gestão que não tá nem aí, ah não tem, ah tá tudo bem...você liga, olha e diz quebrou, ah tá tudo bem, vou anotar aqui e nunca vem! Aí, você fica bem triste...(Suj.8)

_ Não adianta só a gente está levando pro SUS e acredito que também muitos se sentem desestimulados, e vamos considerar assim, quando a gente chega em determinadas unidades de Saúde, a gente vê o mau funcionamento, aparelhos quebram e falta de material, né, e aí então, assim, necessita também uma conscientização da gestão, dos gestores... por que não adianta, a gente vai levar, para ver o que, algo que tá lá...quando seria, ver tudo... (Suj.9)

há rato andando pela unidade..(Suj.9)

Por que falta material? Porque a galera não vai atrás, não vai reclamar...(Suj.10)

INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO Mas lá você tem trabalho integral, você num trabalha quarenta horas no PSF?(Suj.8)

Simplicidade, acolher...(Suj.8)

VIOLÊNCIA

.a questão da violência, é um problema que eu acho muito sério...muito grave...muito grave...A violência tá aí assolando, a gente leva os alunos para a unidade, então fecha o posto e sai todo mundo, e a gente recua e eles deitando e rolando aí, fazendo o que querem e nada, né...(Suj.9)

APÊNDICE E – Cronograma de Atividades do Mestrado

7. Cronograma

Atividade	2012										2013										2014										
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	
Revisão Bibliográfica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																					
Produção do projeto	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																					
Plataforma Brasil																		x	x	x											
Licença Maternidade											x	x	x	x	x	x															
Contato com os sujeitos																				x											
Realização do grupo focal																				x	x										
Transcrição do grupo focal																					x	x									
Análise dos dados																						x	x	x							
Qualificação																										x					
Finalização e apresentação da dissertação																										x	x	x	x	x	x

APÊNDICE F- Quadro com Sugestões à Proposta Pedagógica Curricular em função dos conjuntos de Sentidos – Relatório Técnico da pesquisa: Pró/PET Saúde III e o perfil formativo em do odontólogo.

Conjuntos de sentidos	Proposta Pedagógica Curricular/Mudanças	Formação para o SUS	Generalistas/Especialistas	Outros Profissionais/Interdisciplinaridade/Multidisciplinaridade
Sugestões	Discussão coletiva da PPC: estudantes, professores, população e profissionais.	Orientar a formação p/ o SUS (Responsabilidade social e legal)	Reforço do Perfil Generalista, humanizado e cidadão em acordo as DCNOs.	Ampliar a rede de relacionamento entre professores e alunos de odontologia com outros cursos
	Maior integração teórico-prática	Formação para a gestão no SUS	Combate ao olhar mercantilista da profissão na academia	Promover a Interdisciplinaridade na academia
	Aproximação entre ciclo básico e profissional (inclusive na estrutura física)	Utilizar modelo PET para aproximação com o SUS	Formar profissionais que possam trabalhar no SUS e no mercado privado vendo à saúde como prioridade e não como mercadoria	Incentivar a participação em projetos de extensão que visem a interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e fortaleçam o trabalho em equipe.
	Iniciação do estudante o mais cedo possível em estágios.	Voltar à formação p/ a APS e promoção de saúde		Orientação e incentivo à prática inter e multidisciplinar no futuro mercado de trabalho.
	+ Práticas na saúde coletiva	Práticas voltadas p/ o aprendizado da ESF e níveis de atenção do SUS e suas relações		
	+Projetos de extensão	Cenários de prática diversificados		
	+Trabalhos voluntários	Compreender necessidades de saúde da população, pesquisa		

		epidemiológica, pesquisa no SUS.		
	Utilizar modelo Pró/PET Saúde III como alternativa para integração	Rever mercado de trabalho no SUS(possibilidades p/ a Odontologia)		
	Envolver toda a comunidade acadêmica c/ as mudanças	Combate à cultura que associa a formação p/ o SUS p/o pobre		
	Centralização do ensino no estudante			
	Contratação de mais professores			
	Contratação de professores c/ mestrado e doutorado (MEC) e c/ experiência no SUS.			
	Professores de Saúde Coletiva inseridos nas práticas clínicas ambulatoriais			
	Protocolo interno p/ práticas docentes			
	Promover relação professor-aluno horizontalizada			

ANEXOS

Anexo A – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

“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 a sua anuência à participação na pesquisa”

Eu,.....
....., tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo “**Pró-PET Saúde III e o perfil formativo do odontólogo: Estudo de caso.**”, que será realizada na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas FOUFAL recebi do Prof^a Dr. Jefferson de Souza Bernardes *docente*, responsável pela execução do projeto e recebendo as informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina a investigar as mudanças no perfil formativo do estudante de odontologia a partir de sua participação no Pró-PET Saúde III;
- 2) Que a importância deste estudo está relacionada ao processo de formação do Curso de Graduação em odontologia da UFAL, visando contribuir para a formação de profissionais críticos, reflexivos e humanistas em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais, sendo capazes de atuar na integralidade da atenção à saúde, bem como agindo de forma a ser um agente transformador da realidade na perspectiva de uma sociedade colaborativa e solidária;
- 3) Que os resultados que se desejam alcançar são identificar se realmente a participação em programas da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, caso do Pró-PET Saúde III induz ou não mudanças no perfil formativo do estudante de odontologia bem como caracterizá-las, e se estas mudanças estão de acordo com o perfil formativo de odontologia exposto nas Diretrizes curriculares Nacionais para o curso e na proposta pedagógica do curso de odontologia da UFAL;
- 4) Que este estudo começará em Setembro de 2013 com a coleta de dados e terminará em Agosto de 2014;
- 5) Que eu participarei do estudo da seguinte maneira: através de um Grupo focal, onde responderei e debatarei com outras pessoas perguntas que constarão de um roteiro de questões norteadoras elaboradas pela pesquisadora, para orientar o pesquisado, sendo usado um aparelho SAMSUNG GALAXY S II LITE no formato “mp3” para gravação das falas, ciente do direito de não responder a alguma pergunta que não almeje sem que haja nenhum constrangimento, podendo também desistir da participação da pesquisa a qualquer momento;
- 6) Que os possíveis riscos à minha saúde física e mental estão relacionados aos sentimentos de constrangimento em expor minhas idéias ao grupo e que diante disto sofra julgamento;

Pró-PET Saúde III e o perfil formativo do odontólogo: Estudo de caso. -
Pesquisadora: Cláudia Patrícia de Lima Freire
Orientador: Prof.Dr. Jefferson de Souza Bernardes

CPF

9

7) Que os pesquisadores adotarão medidas para minimizar os riscos: Garanto desempenho da pesquisadora em repassar informações aos sujeitos quanto aos dados colhidos no Grupo Focal que não são identificados nominalmente e que os dados colhidos serão utilizados exclusivamente para alimentar a referida pesquisa. Será assegurado que não haverá quebra de sigilo, tendo em vista que os dados ficarão em posse da pesquisadora e destruídos após análise dos mesmos. Assim sendo, a pesquisadora garante não revelar as informações dos sujeitos envolvidos;

8) Que poderei contar com a assistência de Jefferson de Souza Bernardes, com relação a qualquer aspecto relacionado ao estudo;

9) Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação estão relacionados a possibilidade de contribuir para a qualificação da formação do estudante de odontologia da Universidade Federal de Alagoas, fortalecendo assim, uma formação profissional do odontólogo mais coerente com a consolidação do Sistema Único de Saúde e em consonância com as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais;

10) Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;

11) Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;

12) Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, ficando sob a segurança e sigilo do pesquisador, e que a divulgação das mencionadas informações só serão feitas entre os profissionais do campo de estudo;

13) Que eu deverei ser ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer;

14) Que me será garantido que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será emitido em duas vias;

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.

**Pró-PET Saúde III e o perfil formativo do odontólogo: Estudo de caso -
Pesquisadora: Cláudia Patrícia de Lima Freire
Orientador: Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes**



Endereço do(a) participante voluntário(a):

Domicílio: (rua,
conjunto).....Bloco:
Nº:, complemento: Bairro:
Cidade: CEP:..... Telefone:
.....
Ponto de referência:
.....

Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:**Cláudia Patrícia de Lima Freire – Pesquisadora**

Endereço Postal: Rua Dr. Antônio Cansação n 712, Ed. Sueli mendes de
Gusmão Aptº 104, Ponta-verde Maceió/AL CEP: 57036-190 Fone: (82)
9809-8685 – e-mail: claudia_cplf@hotmail.com
Correio Eletrônico: claudia_cplf@hotmail.com

Jefferson de Souza Bernardes - Orientador

Endereço Postal: Instituto de Ciências Humanas, Comunicação e artes, Curso
de psicologia da UFAL. Av. Lourival Melo Mota, s/n,
Tabuleiro dos Martins Maceió AL. CEP:57072-900 Fone: (82) 9989-3255 e
3214-1336
Correio Eletrônico: jbernardes.ufal@gmail.com
Instituição: Universidade Federal de Alagoas - UFAL

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao
Comitê de Ética em Pesquisa, pertencente a Universidade Federal de
Alagoas – UFAL: Campus A. C. Simões - Av. Lourival Melo Mota, s/n,
Tabuleiro dos Martins - Maceió - AL, CEP:57072-900. Telefone:3214-
1041. Correio eletrônico:
Maceió, _____ de _____ de _____

Assinatura ou impressão datiloscópicas
do(a) voluntário(a) ou responsável legal
(rubricar as demais folhas)



Assinatura Orientador
(rubricar as demais folhas)

Cláudia Patrícia de Lima Freire

Assinatura do responsável pelo Estudo
(rubricar as demais folhas)

**Pró-PET Saúde III e o perfil formativo do odontólogo: Estudo de caso. -
Pesquisadora: Cláudia Patrícia de Lima Freire
Orientador: Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes**

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DO PROJETO NO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Maceió – AL, 18/09/2013

Senhor(a) Pesquisador(a), Cláudia Patrícia de Lima Freire
Jefferson de Souza Bernardes

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em 10/09/2013 e com base no parecer emitido pelo (a) relator (a) do processo nº **20046713.4.0000.5013** sob o título **Pró/PET Saúde III e o perfil formativo do odontólogo**, vem por meio deste instrumento, comunicar a **APROVAÇÃO** do processo supra citado, com base no artigo X, parágrafo X.2, alínea 5.a, da Resolução nº 466/12.

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12, item V.3).

É papel do(a) pesquisador(a) assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e sua justificativa. Em caso de projeto do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o (a) pesquisador (a) ou patrocinador(a) deve enviá-los à mesma junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem incluídas ao protocolo inicial (Res. 251/97, item IV. 2.e).

Relatórios parciais e finais devem ser apresentados ao CEP, de acordo com os prazos estabelecidos no Cronograma do Protocolo e na Resolução CNS 466/12.

Na eventualidade de esclarecimentos adicionais, este Comitê coloca-se a disposição dos interessados para o acompanhamento da pesquisa em seus dilemas éticos e exigências contidas nas Resoluções supra-referidas.

Esta aprovação não é válida para subprojetos oriundos do protocolo de pesquisa acima referido.

(*) Áreas temáticas especiais

Válido até: Setembro de 2014

Prof.ª Dr.ª Deise Juliana Francisco
Coordenadora do Comitê de
Ética em Pesquisa -UFAL