UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

CENISE CRISTINA ZAGO CASSIANO

PRÁTICAS DO ESTÁGIO DE ODONTOLOGIA COLETIVA E PET-SAÚDE COMO ESTRATÉGIAS DE MUDANÇA PARA FORMAÇÃO NO SUS

GOIÂNIA
2016

sistema de bibliotecas ufg

UFG

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR AS TESES E DISSERTAÇÕES ELETRÔNICAS (TEDE) NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: **[X] Dissertação** **[ ] Tese**

2. Identificação da Tese ou Dissertação

Autor (a):	Cenise Cristina Zago Cassiano					
E-mail:	cenisezago@hotmail.com					
Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? [x]Sim [ ] Não						
Vínculo empregatício do autor	Secretaria Municipal de Saúde					
Agência de fomento:					Sigla:	
País:	Brasil	UF:	Go	CNPJ:		
Título:	Prática do estágio de Odontologia Coletiva e PET-Saúde como estratégias de mudanças para a formação no SUS					
Palavras-chave:	Formação profissional; Odontologia; Sistema Único de Saúde.					
Título em outra língua:						
Palavras-chave em outra língua:	Professional formation; Odontology; Sistema Único de Saúde.					
Área de concentração:	Ensino na Saúde					
Data defesa: (dd/mm/aaaa)	27/01/2016					
Programa de Pós-Graduação:	Programa de pós-graduação em ensino na saúde					
Orientador (a):	Dra. Nilce Maria da Silva Campos Costa					
E-mail:	nilcecosta58@gmail.com					
Co-orientador (a):*						
E-mail:						

*Necessita do CPF quando não constar no SisPG

3. Informações de acesso ao documento:

Concorda com a liberação total do documento [x] SIM [ ] NÃO[1]

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF ou DOC da tese ou dissertação.

O sistema da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações garante aos autores, que os arquivos contendo eletronicamente as teses e ou dissertações, antes de sua disponibilização, receberão procedimentos de segurança, criptografia (para não permitir cópia e extração de conteúdo, permitindo apenas impressão fraca) usando o padrão do Acrobat.

Cenise Cristina Zago Cassiano

Data: 27 /01 /2016

Cenise Cristina Zago Cassiano

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

CENISE CRISTINA ZAGO CASSIANO

PRÁTICAS DO ESTÁGIO DE ODONTOLOGIA COLETIVA E PET-SAÚDE COMO ESTRATÉGIAS DE MUDANÇAS PARA FORMAÇÃO NO SUS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – nível Mestrado Profissional da Universidade Federal de Goiás.

Orientadora: Prof.ª Drª. Nilce Maria da Silva Campos Costa

GOIÂNIA
2016

Ficha catalográfica elaborada automaticamente
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a), sob orientação do Sibi/UFG.

Zago Cassiano, Cenise Cristina
Práticas do Estágio de Odontologia Coletiva e PET-Saúde como estratégias de mudanças para formação no SUS [manuscrito] / Cenise Cristina Zago Cassiano. - 2016.
131 f.

Orientador: Prof. Dr. Nilce Maria Campos Costa.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina (FM) , Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (Profissional), Goiânia, 2016.
Bibliografia. Anexos. Apêndice.
Inclui siglas, tabelas.

1. Formação profissional. 2. Odontologia. 3. Sistema Único de Saúde..
I. Campos Costa, Nilce Maria , orient. II. Título.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

BANCA EXAMINADORA
DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Aluna: Cenise Cristina Zago Cassiano

Orientadora: Dra Nilce Maria da Silva Campos Costa

Membros:

1. Profª Drª Nilce Maria da Silva Campos Costa

2. Drª Grécia Carolina Pessoni

3. Profª Drª Maria de Fátima Nunes

Suplentes:

1. Profª Drª Sebastião Alves Ribeiro Filho

2. Profª Drª Alessandra Vitorino Naguettini

Goiânia, 27 de Janeiro de 2016.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por estar sempre comigo e me presentear com essa oportunidade.

Aos meus familiares, meu marido e filhos pela paciência e compreensão.

A minha mãe e a minha irmã Cleide, pelo apoio incondicional em todos os momentos da minha vida.

As minhas amigas do mestrado, em especial, Cybele, Roberta e Bibiana.

Á minha orientadora, Profª Dr.ª Nilce, pelo carinho, amizade e ensinamentos.

Por todos que não foram citados, mas que em algum momento participaram e fizeram parte desta trajetória, muito obrigada!!!

RESUMO

Esta pesquisa buscou analisar as experiências formativas desenvolvidas nos estágios e práticas curriculares, na perspectiva dos programas Pró e PET-Saúde, na formação dos profissionais do curso de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, na cidade de Goiânia. Foi analisado o Estágio de Odontologia Coletiva (EOC) II e o estágio não curricular do PET-Saúde/RAS (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde), por meio da descrição dos processos de formação dos profissionais, sob a perspectiva do preceptor, em sua vivência de formação no e para o Sistema Único de Saúde-SUS. Além disso, identificou-se o foco da formação do curso e descreveu-se os atributos conceituais desenvolvidos na Matriz Curricular, à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais-DCN's. Ainda, analisou-se a incorporação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no processo de formação do curso superior. Para cumprir os objetivos, foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Foram usadas como técnicas de análise de dados, 1) análise documental do projeto político pedagógico do curso e da ementa do estágio, 2) observações no campo de estágio, 3) entrevistas semiestruturadas com preceptores do Estágio de Odontologia Coletiva (EOC) II e PET-Saúde/RAS (Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde/Rede de Atenção à Saúde). Os resultados obtidos demonstram que há o predomínio da formação orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e que o apoio do Pró-PET-Saúde contribuiu para a integração ensino-serviço-comunidade, favorecendo a implementação das DCN's para o curso de Odontologia da UFG, nos cenários de prática. Não foi identificado o trabalho interprofissional nas observações de campo, e nem nas entrevistas, portanto, a interprofissionalidade permanece como um nó crítico no SUS, sendo observada a falta de clareza e de disposição para desenvolvê-la. A execução das políticas públicas no campo da educação e formação em saúde favorece a implementação das DCN's do curso de Odontologia da UFG e transforma as práticas de saúde. Desta forma, a pesquisa indica que a realização de ambos os estágios trouxeram aos estudantes oportunidades de aprendizagem, reflexão e compreensão do SUS, deixando claro seus limites e desafios.

Palavras-chaves: Formação profissional; Odontologia; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This research analyses the developed experiences at internships and curricular practices, in the perspective of the Pró and PET-Saúde programs, on the graduation of health professionals coursing Odontology at the Universidade Federal de Goiás (UFG), in the city of Goiânia. It was analysed the following discipline: Collective Odontology Internship II (EOC) and Not Curricular PET-Saúde/RAS (Education for Health Work Program/Attention to Health Net) Intership, throughout the description of the professional formation processes, on the preceptor and academic perspective, in their own graduation experience in the and for the Sistema Único de Saúde (SUS). Furthermore, it was identified the focus of the course and it was described the conceptual attributes developed in the curricular matrix, in light of the National Curriculum Guidelines (DCN's). Also, it was analysed the incorporation of the principles and guidelines of the Sistema Único de Saúde (SUS) in the process of higher education formation. To fulfil this objectives, a descriptive study was conducted with a qualitative approach. It was used as data analysis techniques 1) documental analyseis of the political pedagogical of the course and of the disciplinary menu internship, 2) Observations on the intership shield, 3) interview with preceptors of the Collective Odontology Internship II (EOC) and PET-Saúde/RAS (Education for Health Work Program/ Attention to Health Net). The results showed that there is predominance of the guided formation by the National Curriculum Guidelines; the support of the Pró-PET-Saúde contributed to the integration teaching-service-community, favouring the implementation of the DCN's for the course of Odontology from UFG in the practice field. it wasn't identified the interdisciplinary work on the field observations, neither in the interviews, therefore, the inter professional remains a critical point in SUS, where there is a lacky of clarification and disposition to develop it. The execution of public policies in the education field and health graduation favours the implementation of the DCN's in the Odontology course of UFG and transforms the health practices. In this way, the research indicates that the making of both intership brought the students some learning opportunities, reflexion and comprehension of SUS, being clear its limits and challenges.

Keywords: Professional formation; Odontology; Sistema Único de Saúde.

LISTA DE SIGLAS

CSF	Centro de Saúde da Família
DCN's	Diretrizes Curriculares Nacionais
DSNO	Distrito Sanitário Noroeste
DGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
EIP	Educação Interprofissional
EOC	Estágio de Odontologia Coletiva
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IES	Instituição de Ensino Superior
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
P1	Preceptor 1
P2	Preceptor 2
PET-Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PET-Saúde/RAS	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde
PPC	Projeto Político Pedagógico
PROGRAD	Pró reitoria de Graduação
Pró-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
PSF	Programa Saúde da Família
RGCG	Regulamento Geral dos Cursos de Graduação
RH	Recursos Humanos
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFG	Universidade Federal de Goiás
VS	Vigilância em Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Vagas de estudantes bolsistas para participação em atividades vinculadas ao PET-Saúde/RAS 24

Quadro 2 - Vagas para preceptores bolsistas para participação em atividades vinculadas ao PET-Saúde/RAS relacionadas a Rede de atenção às pessoas com doenças crônicas, com ênfase no câncer de boca 25

Quadro 3 – Sumário das observações de campo.....39

Quadro 4 – Eixos temáticos obtidos nas entrevistas 45

Quadro 5 – Correlação dos resultados dos eixos temáticos das entrevistas e observações de campo 60

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 12

2. INTRODUÇÃO 14

3. REFERENCIAL TEÓRICO 15

3.1 FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS 15

3.1.1 Formação em saúde pelas instituições de ensino superior 17

3.2 ESTÁGIOS NO SUS 20

3.2.1 Estágio em Odontologia coletiva – EOC II no curso de Odontologia da UFG 23

3.2.2 PET-Saúde/RAS 26

3.3 POLÍTICAS INDUTORAS NA MUDANÇA DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE 29

3.3.1 Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Odontologia 29

3.3.2 Pró-Saúde na formação em Odontologia 32

3.3.3 PET-Saúde na formação em Odontologia 36

4. OBJETIVOS 39

4.1 OBJETIVO GERAL 39

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 39

5. CAMINHO METODOLÓGICO 40

5.1 TRABALHO DE CAMPO: A OBSERVAÇÃO DOS ESTÁGIOS 41

5.2 A ENTREVISTA 44

5.3 ANÁLISE DOS DADOS 47

5.4 ASPECTOS ÉTICOS 49

6. ARTIGO 50

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS 72

8. PRODUTO TÉCNICO 74

REFERÊNCIAS 79

APÊNDICES 85

APÊNDICE 1a Observação P1- EOC II 86

APÊNDICE 1b Observação P2-EOC II 87

APÊNDICE 1c Observação P2-PET-Saúde/RAS.....88
APÊNDICE 2a Descrição da Observação 1= P1- EOC II.....89
APÊNDICE 2b Descrição da Observação 2= P2-EOC II.....91
APÊNDICE 2c Descrição da Observação 3= P2-PET-Saúde/RAS, Atividade 1.....93
APÊNDICE 2d Descrição da Observação 3= P2-PET-Saúde/RAS, Atividade 2.....96
APÊNDICE 2e Descrição da Observação 4= P2-EOC II.....99
APÊNDICE 2f Descrição da Observação 5= P1-EOC II.....102
APÊNDICE 3 Síntese geral.....104
APÊNDICE 4a Roteiro de entrevista P1.....115
APÊNDICE 4b Transcrição da entrevista P1.....115
APÊNDICE 5a Roteiro de entrevista P2.....118
APÊNDICE 5b Transcrição da entrevista P2.....118
APÊNDICE 6 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido 121
ANEXOS 124
ANEXO A Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....125
ANEXO B Normas da Revista Interface.....127

1 APRESENTAÇÃO

O tema deste estudo foi motivado, em primeira instância, pela minha formação como nutricionista onde atuei em diferentes áreas da prática nutricional, como alimentação coletiva, nutrição clínica e nutrição em saúde pública. De todas elas, a Nutrição em saúde pública foi a mais importante, tendo em vista que a graduação não propiciou conhecimento satisfatório sobre SUS e gestão. Portanto, a trajetória, há dez anos como gestora do Distrito Sanitário Noroeste de Goiânia, sempre foi desafiadora. O distrito de saúde é considerado uma unidade operacional mínima do sistema de saúde, sendo o Noroeste um dos maiores da capital, tanto em extensão como em população, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia, e possui 52 equipes de ESF, dentre as quais, 30 são contempladas com saúde bucal (DSN, 2015).

A partir da experiência prática, vivenciando obstáculos constantes em relação à articulação ensino/serviço, principalmente na inserção do estagiário em vários cenários dos serviços de saúde, pude observar a recusa dos profissionais dos serviços na recepção e acolhimento dos acadêmicos, aliada à falta de estrutura das unidades, o que desafiou a tarefa gestora em muitas situações, deixando uma sensação de impotência diante da realidade.

Diversas circunstâncias demonstraram a desqualificação dos profissionais para o trabalho em equipe, como a dificuldade em exercer ações e planejamento em conjunto com os demais profissionais da área de saúde. Os espaços da comunidade são considerados como excelência na aprendizagem, com potencial transformador no processo de formação, construção e produção da saúde, devendo a gestão estar presente e intervir de forma facilitadora.

Daí surgiu a segunda motivação para a realização deste estudo, trazida pela inquietação sobre as mudanças geradas sob influência das políticas indutoras de mudança na formação profissional em saúde, como o Pró-Saúde e o PET-Saúde (BRASIL, 2007). Dentro desse mesmo propósito, enquanto pesquisadora, pretendo estudar a prática do PET-Saúde, especificamente o PETSaúde/RAS, considerado um instrumento de integração ensino-serviço, e sua influência sobre o estudante na formação no e para o SUS (BRASIL, 2013).

A Universidade Federal de Goiás (UFG), de um modo geral, pretende formar profissionais da área da saúde com conhecimentos, habilidades e atitudes para o SUS, e aponta para o cumprimento das DCN's e atuação compartilhada com os serviços de saúde. Nesta perspectiva, foi elaborado um projeto de pesquisa intitulado: "Avaliação do impacto dos programas Pró-Saúde e PET-Saúde nos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal de Goiás", aprovado pelo edital MCTI/CNPq/MS-SCTIE-DECIT n. 08/2013, coordenado pela Profa Dra Nilce Maria da Silva Campos Costa, da Faculdade de Nutrição, UFG. Trata-se de uma proposta de avaliação sistematizada com a averiguação do impacto dos programas Pró e PET-Saúde nos cenários de prática dos cursos da área de saúde e na organização dos processos de trabalho nos serviços participantes.

Este estudo abordará um dos objetivos do projeto citado acima que é analisar as experiências formativas desenvolvidas nos estágios e práticas curriculares na perspectiva dos programas Pró e PET-Saúde na formação dos profissionais. Foram analisados o estágio curricular de Odontologia Coletiva (EOC) II e estágio não curricular PET-Saúde/RAS (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde) do curso de Odontologia da UFG.

Em meio a toda transformação dos processos formativos e de atenção à saúde, este estudo buscou conhecer a formação prática do EOC II e PET-Saúde/RAS, a partir de dados que expressam experiências reais da formação em saúde, articulada ao modelo de atenção básica utilizada no ensino-aprendizagem e identificar, por meio dessa estratégia pedagógica, como se expressa o modelo de formação dos cirurgiões-dentistas, no contexto de formação do curso de Odontologia da UFG no SUS, na cidade de Goiânia.

.

2 INTRODUÇÃO

As políticas públicas de saúde no Brasil apontam para a necessidade de produção de práticas de saúde mais resolutivas, o que inclui a formação de profissionais com ênfase na atenção básica, visando à integralidade como eixo principal de orientação dos atendimentos de saúde prestados à comunidade (FERREIRA; COTTA; OLIVEIRA, 2009).

Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a formação dos profissionais de saúde, que era centrada nas técnicas biomédicas, passa por reestruturação, visando à aprendizagem para e no SUS, reorientando o recém-formado para atuar em saúde pública e coletiva, como exemplo, o Projeto VER-SUS/Brasil (VER-SUS, 2013).

Os estágios e vivências constituem importantes dispositivos que permitem aos estudantes experimentar o cotidiano de trabalho das organizações e serviços de saúde, como um novo espaço de aprendizagem, entendido enquanto princípio educativo e espaço para desenvolver processos de luta dos setores no campo da saúde. Possibilita ainda a formação de profissionais comprometidos politicamente com as necessidades de saúde da população. Enquanto dispositivo, os estágios pretendem estimular a formação de trabalhadores para o SUS, com os princípios éticos e das diretrizes do sistema, que se entendam como atores sociais e agentes políticos, capazes de promover transformações (VER-SUS, 2013).

Com a adoção de estratégias importantes para reorientar a formação em saúde, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que investe na atenção básica para a formação profissional, alguns avanços foram atingidos, mas com muitos desafios a alcançar, pois implica em trabalhar conceitos como vínculo, cuidado e acolhimento (BATISTA; GONÇALVES, 2011; FERREIRA; COTTA; OLIVEIRA, 2009).

O VER-SUS possibilita o despertar de uma visão ampliada do conceito de saúde, abordando temáticas sobre educação permanente em saúde, quadrilátero da formação, aprendizagem significativa, interdisciplinaridade, redes de atenção à saúde, reforma política, discussão de gêneros, movimentos sociais, questões intrinsecamente relacionadas à saúde, ao SUS (VER-SUS, 2013).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico compõe-se da revisão de literatura que apóia a trajetória e reflexões da pesquisa, com abordagem sobre a formação de recursos humanos para a saúde e influência das políticas indutoras de mudanças na formação profissional em saúde, seguindo da abordagem sobre os referidos estágios no curso de graduação em Odontologia.

3. 1 FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS

Conforme descrito na Constituição Federal, no seu artigo 198, a saúde é direito de todos e dever do Estado, e cabe ao SUS, descrito no artigo 200, ordenar e formar recursos humanos na área de saúde (BRASIL,1988).

O SUS é compreendido como: “O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público”. As competências de formação de recursos humanos (RH) para a saúde são atribuídas à União, Estados, Municípios e Distrito Federal, prevendo a participação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde, complementando uma importante referência para os trabalhadores que, os serviços públicos são campo de prática para ensino e pesquisa para o SUS (BRASIL, 1990).

Com o balanço da Política de Formação de RH para o SUS, feito pelo Ministério da Saúde evidenciou-se a formação em trabalho, cabendo ao Gestor Municipal de Saúde desenvolver as ações de educação continuada e prover os incentivos e/ou remuneração para o desenvolvimento profissional. Com a integração do ensino e pesquisa no Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de Políticas de Recursos Humanos, realizou-se pesquisas sobre o perfil e tendências do mercado de trabalho em saúde, suas relações e os novos processos pedagógicos aplicados na formação profissional (BRASIL, 2002 b).

Pôde-se assim analisar, processar e difundir informações sobre recursos humanos e observou-se a escassez de profissionais generalistas motivados a prestar cuidados integrais e humanizados à comunidade, com a detecção da inadequação do perfil dos graduandos da área da saúde às novas necessidades do sistema de saúde brasileiro, mesmo sendo o SUS, um grande empregador na área (BRASIL, 2002).

A necessidade de mudanças na formação profissional de saúde traz o debate sobre a forma com que as instituições formadoras devem aplicar os conceitos do SUS: saúde ampliada e integralidade da atenção (BRASIL, 1990).

Para tanto, é necessário unir metodologias apropriadas às necessidades do SUS para preparação dos recursos humanos, o qual prevê o atendimento generalista ao invés do especialista como proposta de reorganização da atenção básica. São ações de suma importância: a capacitação dos profissionais para gestão nas várias áreas do SUS e a educação continuada aos que já atuam no sistema de saúde (BRASIL, 2002).

Com a implantação das Políticas de Formação e Desenvolvimento, no que diz respeito à ordenação da formação de profissional, foram oferecidos aos cursos de graduação em saúde, o trabalho articulado ao sistema de saúde, com adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a fim de alcançar as DCN’s e a formação para o trabalho em equipe com integralidade no cuidado (BRASIL, 2002).

Por isso, a lógica social da atenção à saúde deve prevalecer através dos interesses dos usuários do SUS, e ter a integralidade como foco principal de formação dos profissionais. Por meio da prática da problematização, deve-se desenvolver aptidão e formação crítica, refletindo de forma satisfatória na articulação do cuidado (BRASIL, 2004).

Apesar de todos esses esforços, Chaves (2014) descreveu que, mesmo com os movimentos sociais para garantir as políticas do setor saúde, pouco se conseguiu avançar na mudança da formação desses profissionais.

Almeida, Von e Ferraz (2008) asseguram que a situação dos recursos humanos em saúde necessita de investimento de forma eficaz em sua formação, pois, educação e saúde são fundamentais para promoção da vida e indissociáveis para suprir as deficiências de profissionais na atenção básica de saúde no SUS.

Bollela et al. (2014) destacam a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Departamento de Gestão da Educação na Saúde (SGTES/DEGES) como marco no desenvolvimento de políticas de educação na saúde, propondo a ordenação da formação dos recursos humanos a partir do reconhecimento das demandas do serviço. Isso implica no olhar atento à equidade na distribuição de recursos humanos e investimentos entre IES e serviço de saúde, para que os profissionais em formação ampliem os conceitos a partir do modo de fazer.

A SGTES tem como objetivo valorizar a gestão de recursos humanos na área da saúde, cujas competências são propor através de políticas públicas a formação, gestão e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional.

3.1.1 Formação em saúde pelas instituições de ensino superior

As necessidades de saúde dos indivíduos, população e dos serviços deverão ser a base da organização dos cursos da área de saúde com foco no SUS. Os cenários de práticas deverão ser diversificados, a fim de possibilitar ao estudante vivências variadas em situações reais de saúde, com trabalho em equipe multiprofissional, metodologia ativa de ensino e interação com os usuários e profissionais de saúde desde o início da sua formação (BRASIL, 2004).

Essa formação motiva uma independência intelectual e profissional, e competência teórico-prática que seja capaz de acompanhar as demandas emergentes, formando um profissional com perfil adaptado ao invés de preparado para o enfrentamento das modificações do mercado de trabalho (BRASIL, 2004).

É antiga a discussão sobre como a reorganização dos sistemas de saúde vêm transformando a formação dos profissionais da saúde. Almeida Von e Ferraz (2008), em pesquisa documental entre os anos de 1986 e 2005, sobre as políticas de formação de recursos humanos em saúde, notaram que, apesar da visão positiva da proposta de ampliação do campo de ensino do SUS, ainda falta muito para avançar. O Pró-Saúde é citado como vetor importante no processo ensino-aprendizagem, integrando a formação teórico-prática e contextualizando o usuário e paciente do SUS no seu cotidiano.

Existem algumas dificuldades práticas para implantação das mudanças na formação superior, como: infraestrutura inadequada da rede pública,

desagregação do processo ensino-aprendizagem, como a percepção da universidade como formatadora de uma linha de produção em série, dificultando o movimento de mudança dos professores, a hiperespecialização dos docentes, sendo o grande desafio trazê-los para o SUS, e as dificuldades financeiras para implantação das metodologias ativas. (GONZALES; ALMEIDA, 2010; SOUZA; BASTOS; BOGO, 2013; BATISTA; GONÇALVES, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem salientado que os profissionais da área da saúde devem ser preparados para o atendimento mais próximo da realidade de trabalho, articulando a teoria e a prática. A formação profissional biologicista e especializada, com predominância curativa, decorre do fato das grandes diversidades sociais e dos perfis epidemiológicos diversos presentes na América Latina. Portanto, a formação profissional deve conter conhecimento sistemático da realidade dos territórios, como espaços de saberes, no qual os egressos irão exercer as atividades (SILVA et al., 2012, p. 709):

> "O processo ensino-aprendizagem na área de saúde sofre, assim, influência direta dos instrumentos pedagógicos adotados em sua prática e das condições do ambiente onde estas práticas acontecem. A formação profissional distante da realidade do serviço de saúde e das demandas assistenciais reais esgotou um modelo pedagógico tradicional. Desse esgotamento, originaram-se medidas alternativas no processo de ensino, sobretudo com alusão ao aprendizado nas práticas extramurais" (SILVA et al., 2012, p. 709).

No Brasil, face às novas realidades dos sujeitos e programas inovadores implantados, os cursos de Odontologia já iniciaram a modificação no ensino aproximando a academia ao SUS. As DCN´s trouxeram o reconhecimento das diferenças entre as IES e os profissionais do serviço, como a formação individualista do cirurgião-dentista com predominância da prática curativa, para a valorização da autonomia e das necessidades sociais da coletividade. A articulação ensino-serviço é indispensável para refletir e transformar a produção de cuidados centrados nas necessidades dos usuários, visto que, os cenários de prática são espaços privilegiados para essa finalidade (ALBURQUEQUE et al., 2008; SILVA et al., 2012).

Cyrino et. al. (2014) propuseram avanços interministeriais nas políticas para alcançar mudanças nas formações em saúde, objetivando construção conjunta entre as IES e os serviços de saúde para o SUS:

> “Quanto maior o trabalho e educação interdisciplinar com participação dos diferentes sujeitos, realizado mediante o entrelaçar de diferentes saberes profissionais e educacionais, frente à necessidade de renovação dos processos de trabalho nos serviços e de ensino e aprendizagem na universidade brasileira, maior a chance de aproximação de processos inovadores e do cuidado compartilhado” (p. 41).

Entenderam que o conceito da interdisciplinaridade “representa o grau mais avançado de relação entre disciplinas” (p. 241), e reconheceram que os diversos campos disciplinares, não compartilham uma única plataforma de trabalho, estabelecendo trocas entre os campos e desempenhando a mesma tarefa de forma conjunta (CYRINO et al., 2014).

Furtado (2007) referiu que já existem em curso, em várias cidades brasileiras, as propostas de interdisciplinaridade e interprofissionalidade nas equipes de referências na atenção básica, com o paciente no centro do cuidado. A interdisciplinaridade corresponde, na prática, a interprofissionalidade. Ressaltou que cabe ao SUS acompanhar as equipes de referências existentes, cujo modelo propicia a colaboração interprofissional, pois a saúde é constituída por profissionais de várias especialidades e superespecializações, carecendo da integralidade como princípio do SUS, por meio da assistência interprofissional.

Gomez Correa, Villa Velez, e Kambourova (2015) fizeram uma reflexão pedagógica com base nos moradores da zona rural, a partir de experiência real na Faculdade de Medicina da Universidade de Antioquia. A proposta foi utilizar e priorizar as comunidades como foco central da formação dos alunos de Medicina, com interação de equipe interdisciplinar para integrar o conhecimento teórico-prático e o currículo integrado. A experiência apresentada apontou para o desenvolvimento dos processos de aprendizagem com enfoque na vida social, utilizando a interdisciplinaridade para a construção dos conhecimentos locais com investigação que se aplica aos problemas da realidade. A universidade utiliza seus conhecimentos para melhorar e transformar as condições de vida da população e propiciar a interação ensino-serviço, formando o estudante de forma contextualizada.

Mediante a dificuldade instalada no ensino superior brasileiro, especialmente, na área da saúde, no que diz respeito ao atendimento as DCN’s e ao atendimento de ensino que se paute na integralidade do cuidado e

assistências, em um olhar generalista, crítico, reflexivo e ético do profissional de saúde, vários movimentos de mudança da formação foram sendo inseridos nas instituições de ensino, atualmente merecem destaque o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)e o Programa Nacional de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde), ambos surgiram no intuito de dar subsídios para que as DCN's sejam efetivadas (MORAES; COSTA, 2015; BRASIL, 2007).

3.2 ESTÁGIOS NO SUS

O estágio dos estudantes de cursos de graduação é regulamentado pela a Lei n. 11.788 de 25 de setembro de 2008, que o define como procedimento didático-pedagógico de competência das Instituições de Ensino, necessário como ferramenta de transformação na formação do acadêmico. Portanto, é um ato escolar educativo supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educando que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, objetivando o aprendizado de competências profissionais específicas e a contextualização curricular, propondo desenvolver o educando para o trabalho e para a vida (BRASIL, 2008b).

Como afirmou Freire (2002, p. 12), "a reflexão crítica sobre a prática se torna uma experiência da relação Teoria/Prática", oferecendo condições de verdadeira aprendizagem quando "os educandos vão se transformando em reais sujeitos da construção e da reconstrução do saber ensinado, ao lado do educador, igualmente sujeito do processo" (p. 13).

O ambiente satisfatório do processo de ensino aprendizagem influencia diretamente na apreensão do conhecimento pelo estudante, aliado às estratégias pedagógicas inovadoras de ensino, sendo a diversificação dos cenários de prática citada por vários autores como fator facilitador na construção da aprendizagem (FREIRE, 2002; ALBURQUEQUE et al., 2008; SILVA et al., 2012; SOUSA; BASTOS; BOGO, 2013).

Zabalza (2014) considera o estágio um recurso importante na formação de nossos estudantes. Afirma que é uma vivência que contribui na aproximação dos

estudantes ao mundo e à cultura, por meio das práticas em cenários profissionais reais, têm a oportunidade de viver durante um período com outros profissionais e funcionários, integrando-os aos modos de relação, aos estilos de exercícios, compartilhando o dia a dia nos processos de atuação, o que não se aprende nas aulas teóricas, possuem características diferentes da rotina da academia. Refere-se ao estágio como potência formativa, pois trata-se de recurso importante para o acadêmico identificar as próprias lacunas, lidar com as inseguranças e os desconhecimentos. É fundamental quando realizado no SUS, o qual oferece cenários de contato direto com o público ou com sujeitos em situação de carência.

O SUS não pode ser considerado apenas como espaço de prática pedagógica. Morita e Kriger (2002) analisaram a articulação entre as DCN's e os projetos pedagógicos dos cursos da área da saúde, e chamaram a atenção para as mudanças nos cursos de Odontologia em relação à interação com o SUS, considerando-o não apenas como um campo de estágio, mas como interlocutor das escolas na formulação e implementação dos projetos pedagógicos de formação profissional. As autoras descreveram a dificuldade da articulação ensino-aprendizagem extramural à rede de serviços do SUS, com pequena adesão dos docentes e discentes, sendo realizadas com pouco apoio institucional, apesar de se constituir um mercado de trabalho significativo, ainda não conseguiu produzir impacto sobre o ensino de graduação.

Os serviços de saúde são espaços de aprendizado e produção social, aliando o ensino/serviço/população. A diversificação dos cenários de prática é uma estratégia de aproximação do acadêmico ao profissional do serviço/preceptor, conduzindo a novas práticas de saúde, onde o estudante pode reconhecer as fragilidades e potencialidades do serviço identificadas pela vivência de situações reais de saúde-doença (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2015; SILVA et al., 2011).

Não se trata de uma aprendizagem mediada por livros, pelos professores, mas sim do envolvimento pessoal do aprendiz e das condições satisfatórias para seu desenvolvimento. O estágio tem uma característica pessoal, pois cada estudante reage de maneira diferente às diversas experiências vivenciadas, e a supervisão alcança papel fundamental para os propósitos formativos dos estágios (ZABALZA, 2014).

Ferreira; Silva e Aguera (2007) analisaram o currículo integrado da Faculdade de Medicina de Marília, a qual utiliza a diversificação de cenários de aprendizagem e Colliselli et al. (2009) investigaram, a implantação do estágio curricular supervisionado do curso de Enfermagem. Ambos verificaram que houve aproximação dos estudantes a realidade local e da população, e possibilitou o desenvolvimento da autonomia e interação do estagiário com os diversos atores sociais, favorecendo a formação do cuidado em saúde, além de contribuir para o fortalecimento da parceria ensino-serviço.

Canônico e Bretas (2008), em estudo sobre o significado do Programa VER-SUS para a formação do acadêmico da área de saúde, identificaram, que apesar de utilizarem o SUS para sua formação, muitos estudantes não saem preparados de forma crítica e reflexiva para atuar nele:

> "Quanto aos graduandos, não temos dúvida da necessidade de viverem a experiência sobre e no SUS, para que quando profissionais possam compreendê-lo e, assim, colaborar para seu desenvolvimento. É preciso ter em mente que a formação na área da saúde é, antes de tudo, um instrumento para transformação no setor saúde. Porém, a universidade precisa entender que faz parte do SUS e, de forma dialética e dialógica, compreender que ao mesmo tempo em que contribui com a formação de profissionais para o SUS, busca no sistema subsídios para questionar a sua própria práxis" (p. 260).

Ferreira; Cotta e Oliveira (2009) estudaram o processo de formação de um grupo de tutores realizada no curso de especialização em Ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de Saúde, durante três meses, e analisaram a discussão do fórum à distância (*on line*) do grupo, e entenderam que o melhor caminho é questionar e praticar a crítica na prática. Essa prática prevê as mudanças que visualizamos na formação superior dos profissionais de saúde. Assim como, é necessário transpor as fronteiras da sala de aula, associando a metodologia ativa de ensino-aprendizagem na vivência prática como estratégia para a compreensão social e reflexões nos próprios serviços de saúde. Para Zabalza (2014, p. 236), "Seja qual for a estrutura e os propósitos formativos do estágio, este tem sempre uma dimensão pessoal que ultrapassa amplamente os objetivos acadêmicos".

3.2.1 Estágio em Odontologia Coletiva –EOC II no curso de Odontologia da UFG

O cenário de prática remete, na maioria das vezes ao trabalho em equipe. Para ser eficaz, não se faz simplesmente com a junção dos alunos, mas com o desenvolvimento inter e intrapessoal estabelecendo objetivos compartilhados entre eles (ANASTASIOU, 2003).

A prática da saúde bucal no Brasil foi modificada ao longo dos anos, partindo do modelo curativo, na década de 1950, para o atual, com foco de atendimento integrado às demais ações de promoção e prevenção de saúde nas unidades de atenção básica do SUS. O Ministério da Saúde recomenda o planejamento das ações de saúde bucal na atenção básica a partir de dados epidemiológicos levantados. A equipe de ESF deve realizar o acompanhamento do território, ofertando ações integrais de saúde a população. A atuação do cirurgião dentista deve ser em equipe multiprofissional, buscando a interdisciplinaridade (Brasil, 2008).

Carvalho (2004) realizou estudo sobre as condições de ensino relacionadas com estágios supervisionados e atividades de extensão, valorizadas nas recém-aprovadas DCN's relacionando o desempenho dos alunos do curso de Odontologia. Verificou que o estágio supervisionado tem sido importante ferramenta para o aperfeiçoamento científico e técnico, crescendo o interesse do estagiário pela Saúde Coletiva, o que sinaliza prática profissional com novas tendências de trabalho.

Rodrigues e Silva (2012) pesquisaram a diversificação dos cenários de prática do curso de Odontologia contemplados no Programa Pró-Saúde. Visualizaram benefícios em relação à integração ensino-serviço, com aumento na carga horária do estágio supervisionado e mudança da visão negativa do aluno sobre o SUS. Apontaram os resultados em direção à formação do profissional generalista capaz de identificar e valorizar a comunidade no processo de trabalho.

Badan, Marcelo e Rocha (2010) estudaram relatos de cirurgiões-dentistas egressos da Faculdade de Odontologia da UFG, nos anos de 2000 a 2002, e confirmaram que, apesar de atuarem na área de saúde pública, os profissionais apresentam dúvidas sobre as ações em saúde coletiva. Aplicaram questionários via email aos egressos e fizeram a análise das DCN's dos cursos de graduação

em Odontologia (DCNO), dos planos de ensino, ementas e diários de classe das disciplinas curriculares da área de saúde coletiva, para conhecer a aplicação prática dos conteúdos de saúde coletiva. O estudo apresentou ainda dados sobre os estágios curriculares, e a quase totalidade dos entrevistados, consideraram válidas as práticas extramuros, revelando a importância desta atividade para a formação profissional.

A UFG (2012) aprovou o novo Regulamento Geral dos Cursos de Graduação (RGCG). Faz parte o Projeto Político Pedagógico (PPC) e o Currículo do curso, com os estágios e as experiências de ensino-aprendizagem. O estágio é, regulamentado pela Resolução CEPEC 1122/2012:

> **"**Seção III; art. 18. Estágio curricular obrigatório ou não obrigatório é um componente da formação acadêmica de caráter teórico-prático, que tem como objetivo principal proporcionar aos estudantes a aproximação com a realidade profissional, com vistas ao desenvolvimento de sua formação técnica, cultural, científica e pedagógica, no sentido de prepará-lo para o exercício da profissão e cidadania.
> Seção III; art. 18. *§ 1º* O estágio curricular obrigatório é aquele que faz parte do projeto pedagógico de cada curso, com carga horária especificada de acordo com a legislação vigente.
> Seção III; art. 18. *§ 2º* O estágio curricular obrigatório será planejado, orientado, acompanhado e avaliado pelos professores da instituição formadora, em conformidade com o projeto pedagógico de cada curso, podendo contar com o apoio, para esses fins do preceptor ou supervisor local em que está sendo realizado o estágio" (UFG, 2012, p. 7).

O curso de graduação em Odontologia da UFG tem como objetivo formar um cirurgião-dentista capaz de exercer a profissão de forma crítica, em equipe multiprofissional e de forma interdisciplinar, em todos os níveis de atenção, atendendo a integralidade na saúde (UFG, 2015a).

O Estágio de Odontologia Coletiva (EOC) II propõe a diversificação dos cenários de prática em atividades extramuro, objetivando desenvolver no acadêmico a formação em saúde coletiva. Contempla o desenvolvimento da reflexão crítica e humanizada, do trabalho em equipe, aproximando o aluno à realidade do SUS, desenvolvendo habilidades e competências para ações de proteção e promoção da saúde, por meio de metodologias problematizadoras (UFG, 2015b).

A Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) (2003) apresentou o conceito sobre o estágio supervisionado do curso de Odontologia:

> “O estágio supervisionado é o instrumento de integração e conhecimento do aluno com a realidade social e econômica de sua região e do trabalho de sua área. Ele deve, também, ser entendido como o atendimento integral ao paciente que o aluno de Odontologia presta à comunidade, intra e extramuros. O aluno pode cumpri-lo em atendimentos multidisciplinares e em serviços assistenciais públicos e privados”.

São objetivos específicos do Plano de Ensino do EOC (UFG, 2015b):

- Identificar os determinantes sociais do processo saúde-doença na realidade;
- Conhecer a situação de saúde do Brasil e fatores relacionados;
- Compreender os princípios do SUS e identificar as principais políticas de saúde;
- Compreender os princípios da Estratégia Saúde da Família no SUS Goiânia;
- Resgatar aspectos conceituais e aplicabilidade da promoção da saúde;
- Reconhecer a importância da conquista do direito à saúde e fortalecimento do SUS no Brasil;
- Elaborar um projeto de atuação em saúde coletiva junto à comunidade da área de abrangência dos serviços públicos de Goiânia;
- Desenvolver uma reflexão crítica e criativa sobre a realidade mediante a diversificação dos cenários de práticas;
- Despertar para a necessidade da humanização dos serviços e desenvolvimento do trabalho em equipe mediante interação com outros profissionais;
- Desenvolver as competências que requerem escuta, negociação, responsabilização, leitura e escrita;
- Vivenciar a experiência de trabalho em equipe;
- Desenvolver a habilidade para o trabalho em equipe, comunicação e liderança;
- Produzir e divulgar conhecimentos na área considerando as necessidades do SUS;
- Reconhecer a importância da aproximação com a realidade do SUS para a sua formação profissional e como cidadão.

Carvalho (2004) citou que o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) “é uma proposta conjunta de trabalho” (p. 9) e deve ser elaborado a partir de diagnóstico de saúde bucal da população local, envolvendo docentes, discentes e técnico-

administrativos, e previsão de metas, sendo importante referência para definir o processo avaliativo como retroalimentação das propostas iniciais.

O estágio de EOC tem como objetivo geral analisar a saúde geral e bucal como um processo, com ênfase nos determinantes sociais e planejar a sua atuação junto a grupos populacionais. Ainda propõe a participação constante do preceptor e professor orientador, estando presentes o corpo docente da disciplina, em todas as atividades do estagiário (UFG, 2015a).

3.2.2- PET-Saúde/RAS

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde (PET-Saúde/RAS) foi lançado em 2013, edital nº 64/2013, por meio da parceria entre Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-SMS e Universidade Federal de Goiás-UFG, por meio das Pró-Reitorias de Graduação e Pós-Graduação (SMS, 2013/2015; UFG, 2015b).

O PET-Saúde/RAS é resultado de parceria entre Ministério da Saúde e da Educação, sendo instrumento de integração ensino-serviço-comunidade, que prevê a concessão de bolsas para fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Atenção em Saúde, formados por professores (tutores), graduandos de instituições de ensino superior (monitores) e profissionais do SUS (preceptores) (SMS, 2013/2015).

O Programa PET-Saúde/RAS 2013/2015 disponibilizou vagas para estudantes bolsistas com interesse em participar das atividades vinculadas ao PET-Saúde/RAS dos cursos de graduação em Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia da UFG. O intuito foi gerar conhecimentos e pesquisas a partir da inserção do aluno no serviço. As atribuições dos acadêmicos participantes foram: desenvolver atividades de pesquisa no município de Goiânia; participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, sob supervisão de tutores e preceptores; apoiar tutores e preceptores nas atividades do projeto; divulgar os resultados das atividades em eventos científicos; colaborar na elaboração de artigos científicos; e zelar pela qualidade acadêmica (UFG, 2015c).

As vagas tiveram as distribuições de acordo com o período de curso do aluno, conforme demonstrado no quadro 1.

Quadro 1 Vagas de estudantes bolsistas para participação em atividades vinculadas ao PET-Saúde/RAS.

CURSO	NÚMERO DE VAGAS	PERÍODO
Biomedicina	03	6º ao 8º período
Educação Física	03	5° ao 7° período
Enfermagem	12	3º ao 8º período
Farmácia	11	3º ao 8º período
Medicina	16	1º, 2º e 3º ano
Nutrição	06	6° ao 8° período
Odontologia	09	4º ao 8º período

Fonte: UFG, 2013/2015.

O Edital definiu as condições para os acadêmicos participarem do processo seletivo, no caso da graduação em Odontologia, previa: estar matriculado no curso de Odontologia; ter dedicação exclusiva de oito horas semanais; não possuir bolsa e vínculo empregatício; ser organizado e ter bom relacionamento para trabalhar em equipe (UFG, 2015c). O edital contemplou alunos de vários cursos da saúde, como conta no Quadro 1, viabilizando a experiência interdisciplinar.

Quanto ao processo seletivo interno dos profissionais de nível superior da SMS, que atuavam na Diretoria de Atenção à Saúde para o PET-Saúde, Projeto PET-Saúde/RAS 2013/2015, para a função de Preceptor e recebimento da bolsa, os requisitos obrigatórios foram: estar nos serviços de saúde, envolvido em atividades de ensino, incluído no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); ser servidor público efetivo e ativo no cargo e função do concurso, lotado na DAS/SMS, incluindo os Distritos Sanitários e Unidades de Saúde, com título de especialista na área da saúde; ter, no mínimo, dois anos de experiência em atividades relacionadas ao foco temático para o qual se inscreveu; ter disponibilidade para o cumprimento da carga horária de 8 horas semanais; ter o consentimento do gestor imediato para, durante a carga horária de trabalho, realizar as atividades do projeto (SMS GOIÂNIA, 2013/2015).

As vagas para preceptores no foco temático- Rede de atenção ás pessoas com doenças crônicas, com ênfase no câncer de boca estão descritas no Quadro 2.

Lemos et al. (2011) descreveram a formação interdisciplinar pelo PET-Saúde e consideraram o envolvimento do curso de Odontologia no projeto PET-Saúde como um facilitador da integração com os demais cursos de graduação da área da saúde, sendo de natureza multiprofissional, com reuniões e eventos que potencializaram a construção da interdisciplinaridade. Relataram também a aproximação da academia-serviço com os demais cursos da área da saúde. Segundo os autores, o PET-Saúde é uma oportunidade de formação multiprofissional para o curso de Odontologia.

Quadro 2 Vagas para preceptores bolsistas para participação em atividades vinculadas ao PETSaúde/RAS relacionadas a Rede de atenção às pessoas com doenças crônicas, com ênfase no câncer de boca .

GRUPO TUTORIAL	FOCO TEMÁTICO	QUANT. DE VAGAS	LOCAL DA VAGA	PERFIL DA VAGA
2	Rede de atenção às pessoas com doenças crônicas, com ênfase no câncer de boca	06	CEO Novo Mundo.	01 cirurgião dentista
			CEO Centro de Referência em Diagnóstico e Terapêutica	01 cirurgião dentista
			CSF Jardim Mariliza	01 cirurgião dentista
			CSF Ville de France	01 cirurgião dentista
			Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-DAS	01 qualquer profissional nível superior
			Distrito Sanitário Leste	01 qualquer profissional nível superior

Fonte: SMS GOIÂNIA, 2013/2015.

Diante do desafio da formação profissional em saúde voltada para as mudanças das práticas dos profissionais, essa pesquisa pretende cooperar com a descrição da inserção dos estudantes em cenários de prática na atenção básica de saúde, subsidiando iniciativas que aproximem os alunos ao novo modelo de formação em saúde coletiva.

3.3 POLÍTICAS INDUTORAS NA MUDANÇA DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

3.3.1 Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Odontologia

O exercício profissional da Odontologia era realizado por meio de aprendizagem informal, com prática artesanal. Por meio da Resolução CFE n. 04/82, de 3 de setembro de 1982, o Conselho Federal de Educação instituiu o currículo mínimo para o ensino odontológico, e vários cursos foram oferecidos com este perfil até a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) para os Cursos de Graduação em Odontologia em 2002. As DCN's são orientações que remetem à formação do cirurgião-dentista, conforme preconiza o conceito de saúde da Constituição e os princípios do SUS, a serem adotadas pelas IES (MORITA e KRIGER, 2004).

A Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação orientou as novas diretrizes curriculares com recomendações de práticas de estudos independentes visando autonomia intelectual e profissional. Elementos essenciais da profissão devem ser contemplados, mas a formação geral e habilidades diferenciadas devem prevalecer na elaboração dos currículos, permitindo ao egresso enfrentar a transformação do mercado de trabalho (BRASIL, 2001).

As DCN's são resultados das conjunturas previstas na Reforma Sanitária Brasileira, propondo base comum para os cursos, com flexibilização na organização dos currículos pelas IES, indicando aumento na integração ensino-serviço e regionalização dos projetos políticos-pedagógicos (BRASIL, 2002). No que tange à construção e produção da prática acadêmica, pretendem fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como, a experiência profissional para a área de formação. Têm como objetivo formar alunos do curso de graduação em saúde aptos a desenvolverem a integralidade da atenção de forma humanizada, aprendendo a aprender, aprendendo a ser, fazer, conhecer e viver juntos (BRASIL, 2001).

Em relação à aprendizagem centrada no estudante, as DCN's dos cursos de Graduação em Odontologia apontaram para a elaboração do projeto político

pedagógico articulado entre o ensino, a pesquisa e a assistência (BRASIL, 2002, p. 4):

> "(...) o aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência".

As DCN's dos cursos de Graduação em Odontologia apontam para um projeto pedagógico também construído coletivamente (BRASIL, 2002), sendo o Guia do Estágio em Saúde Coletiva I (UFG, 2015) organizado e construído pela equipe de Estágios em Odontologia Coletiva e pelos alunos, contribuindo para as práticas e reflexões.

Carvalho (2004) realizou análise entre a relação do desempenho dos alunos dos cursos de Odontologia com conceitos extremos em relação à média do País e as condições de ensino relacionadas aos estágios supervisionados. Confirmou que o estágio supervisionado mostrou-se eficaz no aprendizado científico e técnico, aumentando interesse pela Saúde Coletiva e novas tendências de trabalho.

A Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação ao direcionar as DCN's orientou as IES para a construção de um projeto pedagógico flexível e moderno, capaz de garantir novo modelo de formação profissional. Propôs ainda que fossem criadas atividades de estágios de prática profissional como maneira de apreensão do conhecimento acadêmico, incentivando o reconhecimento de habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar. As DCN's do curso de Odontologia traduzem em relação aos estágios:

> "Deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação [...]" (BRASIL, 2002, p. 4).

Dentre os princípios das DCN's do curso de Odontologia, estão a integração e fortalecimento da teoria com a prática profissional, visando encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar e assim como os estágios (BRASIL, 2001).

O Ministério da Saúde e Ministério da Educação fizeram uma importante análise sobre a adesão dos cursos de Odontologia às DCN's, e verificaram que os principais quesitos foram: formação em saúde coletiva contínua, realização de atividades fora da IES e estágios extramuros supervisionados, mas, em contrapartida, percebeu-se um currículo ainda voltado para a formação tradicional (BRASIL, 2004).

Freitas, Calvo e Lacerda (2012) analisaram os conteúdos de saúde coletiva na trajetória das propostas de perfil profissional definidas na orientação dos currículos de cursos de Odontologia no Brasil até a implantação das novas DCN's e aqueles que, além dessas diretrizes, fizeram adesão ao Pró-Saúde. Em quinze cursos estudados, apenas um referiu-se formar primeiro o aluno com o conhecimento de saúde coletiva para depois introduzir o conhecimento odontocêntrico. Nos demais currículos, antes e após a implantação das diretrizes, os autores alertaram que, nos últimos quarenta anos, não houve ainda mudança significativa na formação do modelo centrado no clínico geral de caráter individualista.

Ressaltaram que as DCN's deverão conduzir a formação profissional com predominância da promoção e prevenção da saúde, integradas às demais áreas da saúde, com ênfase ao SUS, e que os conhecimentos teóricos de saúde coletiva devem ser apresentados antes do engajamento de habilidades e competências nos processos de trabalho específicos em odontologia.

Sousa, Bastos e Bogo (2013) fizeram as mesmas considerações na área de farmácia, sobre a integração da formação profissional do farmacêutico e as DCN's, com referências sobre as mudanças necessárias na formação profissional. Identificaram que as DCN's não conseguiram na prática, direcionar a formação farmacêutica para atuação no SUS. As DCN's trazem independência na sua interpretação, e as IES propõem ações conforme entendimento e compreensão dos gestores dos cursos, gerando em cada instituição, um formato curricular diverso, sem trazer grandes transformações em relação ao foco da formação integrada e generalista.

Almeida; Von e Ferraz (2008) concordaram que as DCN's representaram um grande avanço no quesito de formação por competência e interdisciplinaridade na utilização de aprendizagem ativa, superando a tradicional,

mas fizeram crítica ao texto pela sua complexidade, sem determinar de forma clara, o caminho a se percorrer.

Santos (2011) estudou a aplicação de competências nas DCN's, para fins de organização de currículos na área de saúde, esclarecendo como se deve motivar a capacidade de colocar em prática os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias no contexto do trabalho. Concluiu que o emprego do currículo por competências na área médica deve ser em relação aos atributos do aprendiz, buscando o aprendizado ir além dos espaços acadêmicos e da formação intelectual. Deve haver situações reais de aprendizagem, com conteúdo interdisciplinar. A estruturação curricular deve partir das DCN's, que estabelecem as competências e habilidades para a graduação, e cada instituição deverá definir sua matriz de competências, considerando a realidade e anseios da comunidade local.

Silva et al. (2012) realizaram estudo para conhecer a situação dos cursos de Odontologia no Brasil envolvidos com o Pró-Saúde, em relação aos diferentes espaços de aprendizagem. Verificaram que todas as IES adotaram espaços no SUS como diferentes cenários de prática, com diferentes cargas horárias para os estágios, refletindo as diferentes interpretações. A análise mostrou também tendência dos cursos em preparar melhor os graduandos, avançando nos cenários de prática, em busca não só da aprendizagem técnica, mas da vivência com respostas às demandas sociais do SUS. Reforçaram a ideia da influência do local como "componente importante no processo ensino-aprendizagem constitui o ambiente em que ele se dá, o qual, quando motivador, contribui para determinar o sucesso acadêmico do aluno" (p. 708).

Bollela et al. (2014) afirmaram que as DCN's trouxeram aos cursos da área da saúde aumento significativo da prática educacional, aproximando academia-SUS e propiciando visão mais clara e consistente do trabalho profissional futuro, visto as recomendações para maior aproximação ensino-serviço e inserção do estudante desde o início do curso na comunidade em vários cenários de ensino-aprendizagem.

3.3.2 Pró-Saúde na formação em Odontologia

Com o objetivo de fortalecer o SUS, foi criado o Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-Saúde) pelos Ministérios da Saúde e da Educação, cuja proposta foi aproximar as instituições de ensino à formação de profissionais de saúde generalistas para a atenção básica, buscando a abordagem integral do processo saúde-doença (BRASIL, 2005).

O Programa prevê a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, com ênfase na atenção básica, através de uma abordagem integral do processo saúde-doença, propondo transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população (BRASIL, 2008). Destacam-se como objetivos específicos (BRASIL, 2008, p.17):

> "- reorientar o processo de formação dos profissionais da saúde, de modo a oferecer à sociedade profissionais habilitados para responder às necessidades da população brasileira e à operacionalização do SUS;
> - estabelecer mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e as escolas, visando à melhoria da qualidade e à resolubilidade da atenção prestada ao cidadão, à integração da rede pública de serviços de saúde e à formação dos profissionais de saúde na graduação e na educação permanente;
> - incorporar, no processo de formação da área da Saúde, a abordagem integral do processo saúde-doença, da promoção da saúde e dos sistemas de referência e contra-referência;
> - ampliar a duração da prática educacional na rede pública de serviços básicos de saúde, inclusive com a integração de serviços clínicos da academia no contexto do SUS".

A orientação do Pró-Saúde é transferir os modelos de formação fragmentados com uso de metodologias tradicionais e não inseridos nas unidades de saúde, para abordagem de ensino ativa, interdisciplinar e em equipes multiprofissionais, como a ESF, cujos profissionais contemplados foram de Enfermagem, Medicina e Odontologia (BRASIL, 2007).

Configuram-se três eixos orientadores para as ações a serem desenvolvidas pelo programa Pró-Saúde, cada qual com seus vetores específicos, assim constituídos:

> "A - ORIENTAÇÃO TEÓRICA
> A.1 Determinantes de saúde e doença
> A.2 Pesquisa ajustada à realidade local
> A.3 Educação permanente

> B - CENÁRIOS DE PRÁTICA
> B.1 Integração ensino-serviço
> B.2 Utilização dos diversos níveis de atenção
> B.3 Integração dos serviços próprios das IES com os serviços de saúde
> C - ORIENTAÇÃO PEDAGÓGICA
> C.1 Integração básico-clínica
> C.2 Análise crítica dos serviços
> C.3 Aprendizagem ativa" (BRASIL, 2007, p. 17).

O eixo B: "cenários de prática na atenção básica", visa orientar as práticas pedagógicas no SUS; viabiliza os programas de aperfeiçoamento em serviço dos profissionais da saúde, os estágios e iniciação ao trabalho; promove a integração ensino-serviço, orientando os estudantes de graduação, preceptores e tutores, para as vivências nas unidades básicas de saúde, voltadas aos novos perfis de formação profissional na área da saúde (BRASIL, 2007).

É o eixo B que determina iniciar a prática desde o início do curso em cenários diversificados, para que o aluno entre em contato com as diversas realidades do usuário. Assim, a relação docente-assistência estará mais próxima das demandas assistenciais do SUS, ao invés da priorização do ensino-pesquisa existente na academia (BRASIL, 2005). Também direciona a desinstitucionalização do ensino, com a diversificação dos cenários de prática e utilização da metodologia ativa de aprendizagem, trabalhando com situações reais de saúde através de equipamentos de saúde e da comunidade (BRASIL, 2007).

O Pró-Saúde estipula vetores que diversifiquem os cenários de ensino com construção de espaços que desenvolvam linhas de cuidado em campos de atuação e territórios fora da instituição de ensino. Propõe ainda o aprendizado ativo na prática, de forma crítica e baseada na solução dos problemas, já que o profissional deverá integrar as equipes interdisciplinares e atuar no processo saúde-doença, sendo capaz de enfrentar os desafios da rede dos serviços, que é complexa e com vários complicadores (RODRIGUES e SILVA, 2012).

Silva et al. (2012) afirmaram que o modelo pedagógico e a formação profissional do cirurgião-dentista estão distantes das demandas assistenciais dos serviços de saúde. O despreparo dos acadêmicos para atuar em realidades e ambientes de trabalho da população vem ao encontro das recomendações dos países membros da Organização Mundial de Saúde (OMS), que enfatizam alinhar a prática à formação profissional em saúde para reverter esse quadro.

Na área de formação da Odontologia, ocorreram transformações nos cursos envolvidos com o Pró-Saúde, ao acatarem as demandas dos serviços de saúde, incluindo as iniciativas ministeriais e os programas de fomento, por meio da interação academia-SUS, o que tem contribuído para mudar o ensino odontológico no Brasil. No entanto, com base no processo de avaliação e monitoramento contínuo dos serviços de saúde na atenção básica, pôde-se perceber que há desqualificação do profissional no campo da Odontologia para atuar no SUS.

Pinheiro et. al. (2009) mapearam a produção acadêmica no Brasil referente à formação do cirurgião-dentista, entre os anos de 1992 a 2005. Os resultados apontaram para as mudanças da formação profissional, cujo currículo trazia a competência técnico-científica, direcionado ao sistema privado, para uma formação com ênfase na promoção de saúde. Este resultado demonstra a adequação às exigências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) e das DCN's dos cursos de Odontologia, integrando os profissionais à realidade do programa Saúde da Família (PSF).

Lemos et. al. (2011) relataram a experiência exitosa do Pró-Saúde no Curso de Odontologia da UFSC, como importante processo de indução de mudança na formação em Odontologia, principalmente na perspectiva interdisciplinar e multiprofissional. Contribuiu na integração ensino-serviço e na utilização de metodologias ativas de aprendizagem evidenciando mudanças como resultados de políticas públicas.

Gonzalez e Almeida (2010) analisaram a mudança no processo de trabalho, as dificuldades para implantação do curso e a aplicação de mudanças na formação dos profissionais de saúde. Depararam com várias dificuldades, como na estrutura física, além da desqualificação e falta de compromisso docente. Sugeriram estimular o trabalho em equipe multiprofissional como ferramenta para se conseguir a mudança na formação em saúde.

Segundo Carneiro e Costa (2015) nas experiências de reorientação da formação profissional em saúde, a inserção em novos cenários de prática, envolvendo docentes, estudante e trabalhadores potencializa a reorientação da formação profissional em saúde, trazendo experiências para novas produções do

trabalho e de cuidado, emergindo o modelo do trabalho coletivo, substituindo o biomédico.

Os estudos indicam avanços advindos da implantação do Pró-Saúde nos cursos da área de saúde, mas ainda existe o incômodo dos profissionais e docentes em relação a efetivação de fato da aproximação academia-SUS, verificando algumas dicotomias em relação a formação do cirurgião- dentista voltada a saúde pública.

3.3.3 PET-Saúde na formação em Odontologia

As experiências advindas com os projetos de reorientação da formação profissional em saúde fortaleceram ainda mais a parceria interministerial Saúde e Educação, instituindo o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET-Saúde, em 2008, pela Portaria Interministerial MS/MEC n. 1.802 de 2008, cujo objetivo foi ordenar a formação de profissionais de saúde, propiciando vivências e estágios remunerados no SUS, além de promover a articulação entre ensino e serviço, e contribuir com a implementação das DCN's dos cursos da área da saúde (BRASIL, 2008).

Cyrino et. al. (2014) descreveram o PET-Saúde como estratégia do Ministério da Saúde, cuja função é viabilizar a integração ensino-serviço-comunidade, promover a articulação entre os estudantes da graduação, profissionais de saúde e docentes em ações que atendam às necessidades dos serviços e; concomitantemente, visar à produção de pesquisa acadêmica na linha de cuidado do SUS.

Para os autores, "O PET-Saúde fortalece várias práticas acadêmicas que objetivam interligar a universidade, em suas atividades de ensino, pesquisa, serviço e extensão, com demandas da sociedade, de forma extremamente construtiva" (p. 43). O programa investe em diferentes atores como tutores, alunos, preceptores, gestores e usuários; visando articulação, planejamento e coordenação mútua na busca de práticas que conduzam a integralidade e equidade, além de mudanças nos currículos dos cursos da área de saúde em cenários de prática diferentes do usual, ou seja, na atenção básica (CYRINO et al., 2014).

Batista et al. (2015) analisaram os programas de qualificação da formação profissional em saúde, ressaltando, no Pró e PET-Saúde, a articulação entre duas grandes áreas: a saúde e a educação, as quais se complementam para garantir a formação da força de trabalho para o SUS no Brasil. Destacaram o processo da aprendizagem no contexto de prática das unidades de saúde no eixo de reorientação da formação nos cenários de prática:

> "(...) é a utilização de processos de aprendizado ativo, aprendendo o fazer com o sentido crítico da análise da prática clínica, na própria atividade dos serviços, problematizando-o e empregando a avaliação, na perspectiva formativa e somativa" (p. 746).

Fonseca et. al. (2014) avaliaram de forma positiva o PET-Saúde no curso de Odontologia, como influente colaborador na formação do estudante para atuação e rompimento de pré-conceitos sobre o SUS, evidenciando a interdisciplinaridade e a influência dos fatores sociais, culturais e econômicos na concepção de saúde-doença. Proporcionou aos estudantes a vivência no SUS e integrou as IES ao serviço, beneficiando alunos, trabalhadores e professores, cuja proposta é o planejamento conjunto e a partir da demanda do serviço com base na interdisciplinaridade.

Linhares et. al. (2013) também avaliaram como experiência exitosa o PET-Saúde implantado na área de Vigilância em Saúde (VS) envolvendo os cursos de medicina, enfermagem, odontologia e educação física. A proposta foi vivenciar com os preceptores as ações de vigilância em saúde no território de abrangência. O resultado mostrou que as ações possibilitaram a ampliação dos conhecimentos, pelos alunos, do PET-Saúde/VS sobre o assunto e a compreensão da importância do monitoramento e avaliação dos indicadores na atenção básica para promoção e prevenção da saúde, e o entendimento sobre o processo de determinantes da saúde-doença.

Forte et. al. (2015) analisaram como os mesmos cenários de aprendizagem do estágio curricular e do Pró e PET-Saúde, que vem propondo transformações na convivência entre discentes, docentes e profissionais do serviço, a fim de estreitar os vínculos e estabelecer relações mais horizontais, em que todos cedem informações com construção de novas sínteses de conhecimento e novas

estratégias de ação por meio do diálogo, transformando a prática pedagógica dos docentes e o processo ensino-aprendizagem.

Naghetttini; Pereira; Moraes (2014) afirmaram que, com a adesão ao PET-Saúde na Universidade Federal de Goiás (UFG), buscou-se trabalhar a intersetorialidade além da interdisciplinaridade nos cursos de saúde, sendo a participação dos gestores municipais, estaduais e conselhos de saúde importantes para a efetivação do trabalho teórico e prático. Ressaltaram a importância do amadurecimento das partes envolvidas, em relação ao estágio da universidade e serviços de saúde, além do comprometimento dos líderes comunitários e Conselho Municipal de Saúde.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a prática do estágio curricular EOC II e o estágio não curricular PET-Saúde/RAS do curso de Odontologia da UFG, na formação do cirurgião-dentista.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Observar, descrever e analisar as atividades práticas desenvolvidas pelos estudantes em um cenário de prática.

- Identificar o cumprimento das DCN’s nas atividades desenvolvidas nos cenários de prática.

-Verificar o cumprimento das propostas do EOC II no estágio curricular do curso de graduação em Odontologia.

- Verificar o cumprimento das propostas do PET-Saúde/RAS no estágio não curricular do PET-Saúde/RAS do curso de graduação em Odontologia.

- Analisar a percepção dos preceptores de Odontologia sobre os estágios supervisionados EOC II e PET-Saúde/RAS, em relação à formação profissional.

5. CAMINHO METODOLÓGICO

Considerando os objetivos da pesquisa e as análises sobre planejamento de pesquisa apresentadas por Triviños (1987), Haguette (1987) e Luna (2000), verificou-se que o estudo apresenta as características de uma pesquisa qualitativa, em virtude de buscar a compreensão de fenômenos amplos e complexos de natureza subjetiva. Para a coleta de informações, optou-se pela análise documental, e pela observação e realização de entrevista semiestruturada, por considerar que permite certa organização dos questionamentos, ao mesmo tempo em que pode ser ampliada na medida em que as informações vão sendo fornecidas (FUJISAWA, 2000).

Foi realizado um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, observacional e analítica. A seleção do método considerou que o uso dessa abordagem pode favorecer o entendimento e a análise do tema em questão, conforme preconizaram Bogdan e Biklen (1994, p. 1): “a influência dos métodos qualitativos no estudo de várias questões educacionais é cada vez maior” e Minayo (2013) “um projeto é fruto do trabalho vivo do pesquisador” (p. 31).

Nesta investigação estão presentes características da pesquisa qualitativa, como algumas citadas por Bogdan e Bikle (1994): coleta dos dados feita pelo investigador por meio de anotações no ambiente natural e análise integral e detalhada dos dados de forma indutiva, sem previsão do resultado, que é conhecido ao longo do processo.

Minayo (2013) concorda com o autor acima sobre a pesquisa qualitativa, que, converge para um significado de construção do conhecimento ao longo do caminho a ser trilhado, destacando como uma de suas características a flexibilidade, conferindo momentos de releitura e recondução.

O estudo trabalhou com o universo formado por dois preceptores, doze estagiários do EOC II e um bolsista do PET-Saúde/RAS do curso de Odontologia da UFG.

O trabalho de campo foi realizado por meio da observação dos estágios curricular EOC II e não curricular PET-Saúde/RAS, na prática acadêmica descritos no trabalho de campo a seguir.

5.1 TRABALHO DE CAMPO: A OBSERVAÇÃO DOS ESTÁGIOS

Minayo (2013) aponta o trabalho de campo como um veículo de aproximação do pesquisador com o objeto de estudo e as pessoas envolvidas, construindo, a partir daí, a informação empírica, por isso, a necessidade de envolvimento do entrevistado com o entrevistador.

O campo de investigação e observação desse estudo foi o distrito sanitário da região leste, da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, na Unidade de Atenção Básica Centro Saúde da Família (CSF) Ville de France, residências de usuários e Escola Municipal de áreas adscritas dessa unidade de saúde. O critério para a seleção da unidade de saúde foi a presença, de estagiários e bolsistas PET, ambos do curso de Odontologia da UFG, no período correspondente à proposta da investigação.

A escolha do campo deu-se na visita ao Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (DGTES) da SMS, quando se identificou as unidades básicas de saúde com os estágios em exercício do curso de Odontologia, considerando a presença do acadêmico e preceptor do curso de Odontologia na ESF e estrutura física que permitisse ao pesquisador compartilhar, ao mesmo tempo, o espaço físico do preceptor e alunos.

Portanto, o Centro Saúde da Família (CSF) Ville de France, na região leste de Goiânia, apresentou os requisitos para inclusão neste estudo. O modelo da estrutura física da unidade é padrão do Ministério da Saúde (MS). Havia a presença do estágio curricular e não curricular em Odontologia. O estágio curricular do curso de Odontologia EOC II e o estágio PET-Saúde/RAS contavam com dois preceptores na unidade, assim, após a seleção do local, deu-se início ao percurso para as atividades no campo.

Após seleção da unidade a ser estudada, solicitou-se o acesso ao campo de investigação, formalizando o pedido de autorização para o início dos trabalhos no DGTES/Escola Municipal de Saúde Pública/SMS. Foi entregue ao referido departamento cópia do projeto de pesquisa para análise e deliberação. Dias após, obteve-se o consentimento para a realização das observações dos estágios.

Nesse estudo, a amostra foi constituída por dois cirurgiões-dentistas, preceptores de estágio do curso de Odontologia da UFG, sendo os dois

preceptores do estágio curricular do Estágio de Odontologia Coletiva II (EOC), e um deles também é preceptor do estágio não curricular PET-Saúde/RAS. Além dos dois cirurgiões-dentistas, os treze estagiários fizeram parte da amostra, correspondendo, de acordo com os dias, de um a seis alunos, conforme descrito nos Apêndices 1 e 2.

O primeiro contato com a unidade de saúde ocorreu com o gestor, o qual intermediou o acesso aos profissionais cirurgiões-dentistas responsáveis pelo acompanhamento de estagiários. Após, agendou-se com os profissionais o dia e horário da visita para apresentação do projeto e esclarecimentos sobre as técnicas de investigação e sujeitos da observação. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado e os dois profissionais concordaram em participar do estudo prontamente, assinando o TCLE.

O período de investigação/observação de campo deu-se nos meses de novembro e dezembro de 2014, conforme Apêndices 1 e 2 e Quadro 3 abaixo. As atividades observadas no EOC II e no PET-Saúde/RAS foram registradas diariamente *in loco*, de acordo com os dias da presença dos estagiários.Fizeram parte da observação do estágio curricular: CSF Ville de France, Escola Municipal Maria Araújo de Freitas; e do estágio não curricular: CSF Ville de France e domicílios de usuários da área adscrita. Os horários das observações foram matutino e vespertino, de acordo com os horários de trabalho dos dois preceptores, sendo o P1 apenas do EOC II e o P2, do EOC II e do PET-Saúde/RAS.

Segue Quadro 3, com as observações de campo:

Quadro 3 Sumário das observações de campo.

DATA	LOCAL	PRECEPTOR	ESTÁGIO	NÚMERO ALUNOS	ATIVIDADE
Observação 1 18/11/2014	CSF Ville de France	P1	Curricular	06	Aplicação de questionário avaliativo aos membros da ESF, sobre as atividades do estágio.
Observação 2 18/11/2014	Escola Municipal Maria Araújo de Freitas	P2	Curricular	06	PSE da equipe de ESF. Atividade sobre o tema bulling. Roda de conversa na sala de aula com estudantes de 10 e 11 anos.
Observação 3 21/11/2014	CSF Ville de France	P2	PET-Saúde/RAS	01	Promoção de saúde com abordagem em grupo e entrega de folder da

					FO/UFG sobre CA de boca aos usuários na recepção da unidade. Realização de exame bucal no consultório daqueles que se prontificavam ir.
Observação 3 21/11/2014	Domicílio da comunidade da área adscrita pertencente à ESF do P2	P2	PET-Saúde/RAS	01	Promoção de saúde em duas visitas domiciliares com a equipe, sobre CA de boca. Entrega de folder da FO/UFG e realização de exame bucal nos moradores que se prontificavam em fazê-lo.
Observação 4 02/12/2014	CSF Ville de France	P1	curricular	06	Encerramento do estágio com apresentação a equipe e demais profissionais da unidade de saúde, das atividades desenvolvidas durante o semestre.
Observação 5 02/12/2014	CSF Ville de France	P2	curricular	06	Encerramento do estágio com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre aos profissionais da equipe, da unidade de saúde e da Escola municipal onde se desenvolveu as atividades do PSE.

Fonte: UFG, 2013/2015.

Minayo considera que os dois principais instrumentos empregados no trabalho de campo são a observação e a entrevista.

O registro das observações constitui um instrumento complementar na captação da realidade dos participantes da pesquisa e na corroboração dos dados das entrevistas. Após a finalização das observações de campo, foram realizadas as entrevistas para aproximar mais a investigação ao objeto de estudo.

Turato (2003) assinala que o espaço físico onde se realiza o trabalho de campo é onde o pesquisador pretende encontrar as pessoas a serem investigadas, em seu ambiente natural, as quais tem autoridade para falar sobre o tema da sua investigação e observar suas posturas, inter-relacionando com elas. O campo pode ser uma unidade de saúde, o sujeito, pacientes ou profissionais, em seu *setting* natural, onde estejam desenvolvendo seus papéis.

Para Bogdan e Biklen (1994, p. 113):

> “Se, por um lado, o investigador entra no mundo do sujeito, por outro, continua a estar do lado de fora. Registra de forma não intrusiva o que vai acontecendo e recolhe, simultaneamente, outros dados descritivos. Tenta aprender algo do sujeito, embora não tente necessariamente ser como ele. Pode participar nas suas atividades, embora de forma limitada e sem competir com o objetivo de obter prestígio ou estatuto. Aprende o modo de pensar do sujeito, mas não pensa do mesmo modo. É empático e, simultaneamente, reflexivo”.

Em relação à postura do observador, Víctora, Knauth e Hassem (2000) definiram como observação participante aquela cujo objetivo é descrever uma problemática definida, sendo impossível estar completamente imperceptível aos observados. Ressaltaram a relevância dos registros como detalhes do ambiente, comportamento dos observados, linguagem e relacionamento.

Minayo (2014) considera a observação participante como indispensável na pesquisa qualitativa para a compreensão da realidade. Refere que, para se obter bons dados no trabalho de campo, é imprescindível que o observador tenha empatia e aprovação do grupo e utilize como instrumento o diário de campo “é exatamente esse acervo de impressões e notas sobre as diferenciações entre falas, comportamentos e relações que podem tornar mais verdadeira a pesquisa de campo” (p. 295).

Refere ainda que o observador participa da vida dos interlocutores, da vida social deles, com a finalidade de colher dados, por isso, ele faz parte do contexto e interfere e modifica esse contexto, assim como, também é modificado pessoalmente.

Segundo Triviños (1987) as anotações de campo são as observações e reflexões sobre as expressões verbais e ações dos sujeitos, descrevendo-as e criticando-as, podendo se referir à observação livre. As anotações de campo foram realizadas nesta pesquisa, fazendo parte das anotações das observações.

Víctora, Knauth e Hassem (2000) afirmaram que o diário de campo é uma técnica de registro de dados qualitativos, que, mesmo sendo comparado a anotações de épocas antigas, ainda é um método eficaz, pois muitas vezes são elas que dão subsídios para analisar dados coletados de outra forma.

5.2 A ENTREVISTA

A escolha da entrevista, como parte do método utilizado neste estudo, foi baseada em vários referenciais teóricos que defendem seu uso na pesquisa qualitativa.

Triviños (1987) já defendia, há mais de quatro décadas, o uso da entrevista semi-estruturada como a técnica de coleta de dados mais precisa, na maioria dos estudos qualitativos.

Para Bauer e Gaskell (2003) a entrevista é uma metodologia muito empregada na pesquisa qualitativa, utilizada para transpor o mundo real das pessoas, conhecer suas crenças, decepções e expectativas.

Duarte (2004) afirma que o uso de entrevistas quando bem realizadas, permitem um mergulho em profundidade na realidade dos sujeitos, facilitando a obtenção de dados, de informações fiéis que descrevem a lógica das relações que se estabelecem nos investigados.

De acordo com Boni e Quaresma (2005), o termo “entrevista semi-estruturada” relaciona-se a ação informal e atenta do pesquisador para obter informações verídicas e aproximar os envolvidos, trazendo naturalidade e vantagens na investigação, combinando perguntas aonde o informante pode discorrer sobre o tema. O investigador agindo como em uma conversa informal, pode retornar ao assunto com perguntas adicionais, caso não consiga esclarecer o texto. Considera esse tipo de entrevista muito eficaz, direcionando para o tema limitando o volume das informações.

Manzini (2004, p. 9) referiu que:

> “[...] a entrevista pode ser concebida como um processo de interação social, verbal e não verbal, que ocorre face a face, entre um pesquisador, que tem um objetivo previamente definido, e um entrevistado que, supostamente, possui a informação que possibilita estudar o fenômeno em pauta, e cuja mediação ocorre, principalmente, por meio da linguagem”.

Duarte (2004) e Poupar et. al. (2008) descreveram que a entrevista pode parecer uma tarefa simples, no entanto, para conseguir profundidade nas informações, é preciso rigor na preparação por parte do investigador, que significa

estar seguro do roteiro da entrevista e conhecer de forma introspectiva o objetivo da pesquisa.

Manzini (2004) destaca que não existe número ideal de perguntas para a entrevista, devendo ter relação direta com o objetivo do estudo, quanto mais amplo, maior o número de perguntas.

Nessa investigação foram realizadas entrevistas semiestruturadas com questões abertas. A entrevista foi preparada e aplicada ao final da observação do trabalho de campo, sendo seu planejamento realizado com intuito de se atingir o objetivo da investigação. O roteiro da entrevista (Apêndices 4 e 5) foi elaborado buscando-se estabelecer a relação entre o objeto de estudo/investigação e os temas: inserção do aluno no cenário de prática, preceptoria e processo de trabalho, preceptoria e atualização profissional, parceria ensino-serviço, práticas do estágio curricular EOC II e do estágio não curricular PET-Saúde/RAS.

Os sujeitos selecionados para entrevistas neste estudo foram apenas os preceptores cirurgiões-dentistas observados durante o trabalho de campo no CSF Ville de France. Os dois participaram da entrevista, e não conheciam o conteúdo do roteiro pré-estabelecido. O número de perguntas estabelecidas no roteiro foram 5 (cinco) para o P1 (preceptor do estágio curricular EOC II) e 12 (doze) para o P2 (preceptor dos dois estágios: EOC II e PET-Saúde/RAS).

Os participantes da pesquisa, ao assinar o TCLE, foram informados quanto à entrevista como parte da metodologia de coleta de dados deste estudo. Estabeleceu-se o dia, horário e local para a realização da mesma, definido pelos cirurgiões-dentistas, na unidade de saúde, em horário de trabalho, no intuito de favorecer um clima favorável e ambiente natural em que realizavam suas práticas. No dia estabelecido, antecedendo a entrevista, individualmente, houve nova apresentação e leitura do TCLE (Apêndice 5) e a solicitação de autorização do uso do gravador para posterior transcrição e confirmação da preservação do anonimato.

Foram realizadas as duas entrevistas no mesmo dia, como acertado, e as gravações tiveram duração em torno de vinte minutos por entrevista. As perguntas não seguiram a mesma sequência com os entrevistados, sendo guiadas pelas falas e desdobramento das respostas, e o aparelho para gravação utilizado foi o Sony T-MARK. As narrativas foram gravadas e ouvidas repetidas

vezes, para correções gráficas e apreensão do conteúdo, significados e emoções, e transcritas no Apêndice 5.

A concepção de validade foi considerada durante a coleta dos dados, visto que, Ollaik e Ziller (2012) relataram que se traduz na exposição e execução da pesquisa de forma correta, clara, útil e aplicável, constando três fases de conhecimento: exposição, desenvolvimento e resultados da pesquisa.

Júnior, Leão e Mello (2011) afirmaram que a pesquisa precisa ser construída com transparência e com detalhes dos procedimentos para que possa ser reproduzida por outros pesquisadores. Assim como, Fontanella et. al. (2011) descreveram que a transparência, na técnica de amostragem, faz parte da ética na investigação científica.

5.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram organizados e analisados com base no referencial de Bardin (2011), utilizando-se a técnica da Análise de Conteúdo Temático. Propõe procurar sentidos e compreensão nas informações apreendidas nas falas dos sujeitos, por meio do material transcrito, estruturando, a partir das questões norteadoras do roteiro de perguntas semi-estruturadas e acrescentando os dados da observação de campo.

Segundo Bardin (2011), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, cujo objetivo é compreender os significados além das aparências, e generalizar a leitura pessoal do objeto estudado.

Minayo (2014) referiu que a análise de conteúdo é uma expressão usada para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa. Para a autora (2012), a dificuldade no tratamento dos dados qualitativos se inicia no trabalho de campo:

> “No momento em que compreender o sentido do que lhe foi relatado e do que observou no campo, o pesquisador não necessita mais estar colado às falas: seu aprisionamento a elas é uma das maiores fraquezas de quem faz análise qualitativa, pois significa que o investigador não foi capaz de ultrapassar o nível descritivo do seu material empírico” (p. 624).

A análise temática consiste em “descobrir os *núcleos de sentido* que compõem uma comunicação, cuja *presença* ou *frequência* signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado” (p. 316, grifos da autora). Possui a mesma coerência da metodologia quantitativa, sendo a interpretação, cifrada do material qualitativo, representada por palavra, frase ou resumo, por meio da identificação dos núcleos de sentido, consistindo nas etapas: 1)pré-análise: leituras flutuantes, constituição do corpus, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos; 2)exploração do material; 3)tratamento dos resultados e interpretação (MINAYO, 2014).

Neste estudo, seguiram-se as fases de pré-análise, exploração do material e interpretação. Os eixos temáticos foram organizados após exaustivas leituras flutuantes do material transcrito e escuta das gravações, para sistematizar as ideias iniciais e, após, houve a formulação das hipóteses e organização dos eixos, descritos no Quadro 4 a seguir:

Quadro 4 Eixos Temáticos obtidos nas entrevistas.

EIXOS	
1	Contato do estudante com cenário real de prática e sua contribuição na percepção do SUS
2	Influência do acadêmico na atualização profissional
3	Influência do aluno e percepção do processo de trabalho
4	Visão da parceria ensino-serviço no estágio curricular EOC II
5	Visão da parceria ensino-serviço no estágio não curricular PET-Saúde/RAS
6	Presença do docente no campo de estágio
7	Estágio curricular EOC II e não curricular PET-Saúde/RAS em relação às especificidades
8	Assiduidade, compromisso e vínculo do aluno curricular de EOC II
9	Assiduidade, compromisso e vínculo do aluno não curricular PET-Saúde/RAS
10	Bolsa PET-Saúde
11	Sugestões e críticas

A aplicação da análise temática é indicada para interpretação das entrevistas semi-estruturadas. Deve ser organizada em eixos e sub-eixos temáticos, agregando a ela o trabalho de campo analisado com embasamento teórico e fundamentação do pesquisador, para se produzir uma conversa entre eles. Portanto, foram agregados na exploração e interpretação do material, dados do trabalho de campo (Duarte, 2004).

5.4 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo está inserido na pesquisa “Avaliação do Impacto dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde nos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal de Goiás”, e aprovado pelo Comitê de Ética da UFG sob parecer de número 571.173 do dia 07 de abril de 2014, Anexo 1.

Essa pesquisa foi pautada pela ética durante todo seu percurso, conforme Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que atendem aos fundamentos éticos da pesquisa em seres humanos, zelando pelo respeito ao participante, integridade e direitos de cidadãos dos voluntários (BRASIL, 2012).

Os entrevistados foram informados sobre os objetivos da pesquisa, concordaram em participar e assinaram o TCLE, sendo garantido o sigilo das informações e o anonimato.

6 ARTIGO

PRÁTICAS DO ESTÁGIO DE ODONTOLOGIA COLETIVA E PET-SAÚDE COMO ESTRATÉGIAS DE MUDANÇAS PARA FORMAÇÃO NO SUS

PRACTICE OF COLLECTIVE ODONTOLOGY AND PET-SAÚDE INTERSHIP AS CHANGE STRATEGIES FOR TRAINING IN SUS

Cenise Cristina Zago Cassiano[1].Secretaria Municipal de Saúde. Goiânia, Goiás, Brasil.

Nilce Maria da Silva Campos Costa[2]. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil

RESUMO

Esta pesquisa buscou analisar as experiências formativas desenvolvidas nos estágios e práticas curriculares, na perspectiva dos programas Pró e PET-Saúde, na formação dos profissionais do curso de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, na cidade de Goiânia. Foi analisado o Estágio de Odontologia Coletiva (EOC) II e o estágio não curricular do PET-Saúde/RAS (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde), por meio da descrição dos processos de formação dos profissionais, sob a perspectiva do preceptor, em sua vivência de formação no e para o Sistema Único de Saúde-SUS. Além disso, identificou-se o foco da formação do curso e descreveu-se os atributos conceituais desenvolvidos na Matriz Curricular, à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais-DCN's. Ainda, analisou-se a incorporação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no processo de formação do curso superior. Para cumprir os objetivos, foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Foram usadas como técnicas de análise de dados, 1)análise documental do projeto político pedagógico do curso e do Guia do estágio, 2)observações no campo de estágio, 3)entrevistas semiestruturadas com preceptores do Estágio de Odontologia Coletiva (EOC) II e PET-Saúde/RAS (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde). Os resultados obtidos demonstram que há o predomínio da formação orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e que o apoio do Pró-PET-Saúde contribuiu para a integração ensino-serviço-comunidade, favorecendo a

implementação das DCN’s para o curso de Odontologia da UFG, nos cenários de prática. Não foi identificado o trabalho interprofissional nas observações de campo, e nem nas entrevistas, portanto, a interprofissionalidade permanece como um nó crítico no SUS, sendo observada a falta de clareza e de disposição para desenvolvê-la. A execução das políticas públicas no campo da educação e formação em saúde favorece a implementação das DCN’s do curso de Odontologia da UFG e transforma as práticas de saúde. Desta forma, a pesquisa indica que a realização dos dois estágios trouxeram aos estudantes oportunidades de aprendizagem, reflexão e compreensão do SUS, deixando claro seus limites e desafios.

PALAVRA-CHAVE: Formação profissional; Odontologia; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This research analyses the developed experiences at internships and curricular practices, in the perspective of the Pró and PET-Saúde programs, on the graduation of health professionals coursing Odontology at the Universidade Federal de Goiás (UFG), in the city of Goiânia. It was analysed the following discipline: Collective Odontology Internship II (EOC) and not curricular PET-Saúde/RAS (Education for Health Work Program/Attention to Health Net) Intership, throughout the description of the professional formation processes, on the preceptor and academic perspective, in their own graduation experience in the and for the Sistema Único de Saúde (SUS). Furthermore, it was identified the focus of the course and it was described the conceptual attributes developed in the curricular matrix, in light of the National Curriculum Guidelines (DCN's). Also, it was analysed the incorporation of the principles and guidelines of the Sistema Único de Saúde (SUS) in the process of higher education formation. To fulfil this objectives, a descriptive study was conducted with a qualitative approach. It was used as data analysis techniques 1) documental analyseis of the political pedagogical of the course and of the disciplinary menu internship, 2) Observations on the intership shield, 3) interview with preceptors of the Collective Odontology Internship II (EOC) and PET-Saúde/RAS (Education for Health Work Program/ Attention to Health Net). The results showed that there is predominance of the guided formation by the National Curriculum Guidelines; the support of the Pró-PET-Saúde contributed to the integration teaching-service-community, favouring the implementation of the DCN's for the course of Odontology from UFG in the practice field. it wasn't identified the interdisciplinary work on the field observations, neither in the interviews, therefore, the inter professional remains a critical point in SUS, where there is a lacky of clarification and disposition to develop it. The execution of public policies in the education field and health graduation favours the implementation of the DCN's in the Odontology course of

UFG and transforms the health practices. In this way, the research indicates that the making of a curricular internship and not curricular intershi brought the students some learning opportunities, reflexion and comprehension of SUS, being clear its limits and challenges.

KEYWORDS: Professional formation; Odontology; Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO

Conforme descrito na Constituição Federal*: "a saúde é direito de todos e dever do Estado",* e cabe ao Sistema Único de Saúde *"ordenar e formar recursos humanos na área de saúde"*[1].

Desde 2001, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação criaram Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para nortearem a formação em saúde no Brasil, respeitando os princípios do SUS e atendendo as especificidades do serviço de saúde e da população[2].

Mediante a dificuldade no ensino superior brasileiro, especialmente na área da saúde, vários estímulos à mudanças na formação foram disponibilizados às instituições de ensino. O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde, é um deles, atendendo as DCN's, busca a integralidade do cuidado em um olhar generalista, crítico, reflexivo e ético[3, 4, 5].

Almeida, Von e Ferraz[6] (2008) dispõem que a formação dos recursos humanos em saúde necessitam de investimento de forma eficaz. Para tanto, associar a educação a saúde é fundamental para a promoção da vida e suprir as deficiências de profissionais na atenção básica de saúde no SUS.

As políticas públicas de saúde apontam para a necessidade de produção de práticas de saúde mais resolutivas, e isso inclui a formação de profissionais com ênfase na atenção básica. A integralidade deve ser o eixo principal de orientação dos atendimentos de saúde prestados a comunidade[7], daí a importância dos movimentos de reorientação da formação em saúde com as DCN's, avançando para um ensino na realidade vivenciada nos serviços de saúde.

Diante disso, esta pesquisa teve como objetivo analisar o estágio curricular de Odontologia Coletiva e o estágio não-curricular Pet-Saúde/RAS nos cenários

de prática em uma unidade básica de saúde, realizado pelos estudantes de uma instituição pública de ensino superior do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa.

A coleta de dados constituiu-se de duas etapas: 1) observação de campo, 2) entrevistas, 3) análise documental. A etapa de trabalho de campo deu-se por meio da observação do Estágio de Odontologia Coletiva II (EOC II) e do Estágio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede de Atenção à Saúde (PET Saúde/RAS) na prática acadêmica.

O campo de investigação e observação desse estudo para a coleta dos dados foi uma unidade de atenção básica da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia, o Centro Saúde da Família (CSF) Ville de France, uma escola municipal e duas residências, da área de abrangência da unidade de saúde, na região leste de Goiânia. O critério para a seleção da unidade foi à presença na unidade básica de saúde, de estagiários curriculares e bolsistas PET do curso de Odontologia da Universidade Federal de Goiás (UFG), no período correspondente a proposta da investigação. O acesso ao campo de investigação teve a anuência da Secretaria Municipal de Saúde(SMS) para o início dos trabalhos.

A população de estudo constituiu-se de dois cirurgiões-dentistas, preceptores de estágio do curso de Odontologia da UFG, sendo os dois preceptores do estágio curricular do EOC II, e apenas um, preceptor também do estágio não curricular PET-Saúde/RAS. Além dos dois cirurgiões-dentistas, os estagiários fizeram parte da amostra, correspondendo, no total 13 alunos.

O registro da observação direta foi feito diariamente no local da observação. Constitui um instrumento complementar na captação da realidade dos participantes da pesquisa e na corroboração dos dados das entrevistas. Após a finalização das observações de campo, identificou-se a entrevista como técnica a ser aplicada para aprofundar a aproximação da investigação ao objeto de estudo[8].

A entrevista semiestruturada foi preparada e aplicada ao final da observação do trabalho de campo, gravadas e transcritas para análises dos dados.

Os dados obtidos foram organizados e analisados com base no referencial de Bardin[9] (2011) utilizando-se a técnica da Análise de Conteúdo Temática. Buscou-se sentidos e compreensão nas informações apreendidas nas falas dos sujeitos, através do material transcrito, estruturando a partir das questões norteadoras do roteiro de perguntas e acrescentando os dados da observação de campo[9].

O processo de análise foi realizado por meio da etapa interpretativa,estabelecendo-se um confronto entre o discurso dos entrevistados, as observações de campo e as reflexões em torno das categorias definidas à luz dos documentos norteadores da formação dos estudantes de Odontologia e da literatura existente.

Obedeceu-se todos os princípios e postulados éticos de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde(CNS) nº 466/2012[10]. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFG, sob o protocolo nº 571.173/2014 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar a análise de conteúdo das entrevistas e análise da observação de campo, emergiram duas categorias: contato do aluno com cenário real de prática e sua contribuição na percepção do SUS e, a visão da parceria ensino-serviço e a Influência da preceptoria na atualização profissional e no processo de trabalho no estágio curricular de EOC II e não curricular PET-Saúde/RAS do curso de Odontologia/UFG que levaram em consideração o disposto nas DCN's para o curso,o guia do EOC, e o edital do PET-Saúde/RAS.

Em atenção ao objetivo proposto e ao delineamento metodológico, são apresentados os resultados agrupados segundo as categorias analíticas que

surgiram dos dados obtidos na observação de campo das práticas dos estágios e das entrevistas com os preceptores[9].

O Quadro abaixo apresenta a análise considerando as observações de campo e suas relações com as DCN's do curso de Odontologia.

Quadro 1. Análise das observações de campo e documental com as DCN's do curso de odontologia.

Observação	Atividade dos acadêmicos de odontologia	Guia e Plano de Ensino do OEC I / Edital do PET-Saúde/RAS	Relação da atividade com as DCN's do curso de Odontologia
EOCII Preceptor 1 CSF Ville de France	Aplicação de formulário avaliativo em duplas sobre as atividades desenvolvidas durante o semestre ao preceptor 1, sua equipe e demais funcionários da unidade, sob a supervisão docente e do preceptor.	-planejar, acompanhar e avaliar as atividades de estágio juntamente com o estagiário e a equipe colaboradora, especialmente os preceptores.	-acompanhamento do professor; - parceria ensino-serviço/ avaliação e reflexão conjunta do estágio; - aproximação do aluno a realidade do SUS; -profissional do serviço facilitador do aprendizado.
EOCII Preceptor 2 Escola Municipal Araujo de Freitas	Promoção da saúde sobre o tema Bulling (definido pela escola) com os alunos da escola. Os acadêmicos de odontologia reuniram duas salas e fizeram roda de conversa. Finalizaram com canções ao violão tocado por um deles, sob supervisão do docente e preceptor.	identificar os determinantes sociais do processo saúde-doença na realidade do SUS; desenvolver reflexão crítica e criativa sobre a realidade, mediante a diversificação dos cenários de práticas; produzir e divulgar conhecimentos da área considerando as necessidades do SUS; reconhecer a importância da aproximação com a realidade do SUS para a sua formação profissional e como cidadão.	-diversificação dos cenários de prática; -ação de promoção e prevenção da saúde; -presença e acompanhamento do professor; - profissional do serviço facilitador do aprendizado.
PET-Saúde /RAS Preceptor 2 CSF Ville de France PET-Saúde /RAS Preceptor 2	Promoção sobre câncer de boca com abordagem em grupo e entrega de folder da FO/UFG sobre auto exame e prevenção na recepção com os usuários. Acompanhamento do preceptor. Promoção sobre câncer de boca em duas visitas domiciliares com realização do exame bucal pelo preceptor e	contribuir para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades da população e às políticas de saúde do País; sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira; aproximar o aluno da	-diversificação dos cenários de prática; -ação de promoção e prevenção da saúde; -presença e acompanhamento do professor; -parceria ensino-serviço com utilização de folder da FO/UFG; -profissional do serviço facilitador do aprendizado.

Visita domiciliar	estagiário e entrega de folder educativo da FO/UFG.	realidade do SUS.	
EOCII Preceptor 2 CSF Ville de France	Encerramento do estágio com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre, sob supervisão do docente e preceptor.	executar atividades em equipes multiprofissionais no Sistema Único de Saúde; desenvolver reflexão crítica e criativa sobre a realidade mediante a diversificação dos cenários de práticas; despertar para a necessidade da humanização dos serviços e desenvolvimento do trabalho em equipe mediante interação com outros profissionais.	-diversificação dos cenários de prática; -ação de promoção e prevenção da saúde; -presença e acompanhamento do professor; -profissional do serviço facilitador do aprendizado.
EOC II Preceptor 1 CSF Ville de France	Encerramento do estágio com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre sob supervisão e acompanhamento do docente e preceptor.	participar em trabalhos com equipes multiprofissionais no serviço público de saúde no Sistema Único de Saúde, desenvolver uma reflexão crítica e criativa sobre a realidade mediante a diversificação dos cenários de práticas; despertar para a necessidade da humanização dos serviços e desenvolver o trabalho em equipe mediante interação com outros profissionais.	-presença e acompanhamento do professor; -parceria ensino-serviço com processo avaliativo conjunto docente/preceptor; -aproximação do aluno a realidade do SUS; -avaliação e reflexão do projeto de estágio; -atuação em equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família; -profissional do serviço facilitador do aprendizado.

- Contato do aluno com cenário real de prática e sua contribuição na percepção do SUS

Durante as observações de campo verificou-se a inserção dos alunos nos cenários de prática. Notou-se a valorização do estágio por parte dos acadêmicos e docentes, que reconheceram a importância na formação profissional, o incentivo e a cooperação dos preceptores na aprendizagem da concepção ampliada de saúde pelos alunos, por meio da fala de um discente*"o preceptor é nosso chefe de torcida"*.

O Quadro 5 abaixo relaciona as observações de campo com as perguntas realizadas aos preceptores.

Quadro 5 Correlação dos resultados dos eixos temáticos das entrevistas com as observações de campo.

ENTREVISTA		OBSERVAÇÃO DE CAMPO
1	Contato do estagiário com cenário de prática e sua contribuição na percepção do SUS	O estágio contemplou vivências de situações reais do serviço na atenção básica e PSE.
2	Influência do aluno na atualização profissional	O estagiário traz atualização profissional, observado nas atividades desenvolvidas na escola.
3	Influência da preceptoria no processo de trabalho	As atividades dos estagiários contemplam as demandas da equipe/unidade, contribuindo no processo de trabalho. Como exemplo, a colaboração dos acadêmicos nas ações do PSE, alcançando todos os alunos da escola.
4	Visão da parceria ensino-serviço no estágio curricular EOC II	A atividade de avaliação do estágio estabelece o compromisso da academia com a prática compartilhada. A programação das atividades do semestre é realizada em conjunto, e os preceptores são convidados para o encerramento do estágio FO/UFG. Como exemplo, as ações do PSE foram propostas pelo preceptor e acatada pelo docente, o qual se faz presente no acompanhamento nas atividades dos acadêmicos.
5	Visão da parceria ensino-serviço no estágio não curricular PET-Saúde/RAS	O estágio oferece material educativo(folder da FO/UFG) para as ações de prevenção de saúde bucal, especificamente, do CA de boca.
6	Presença do docente no campo de estágio	A presença do responsável pelo estágio de EOC II foi constante em todas as atividades e é confirmado no relato de entrevista do preceptor.
7	Estágio curricular EOC II e não curricular PET-Saúde/RAS em relação às especificidades	São reconhecíveis as diferenças nas atividades do estágio curricular em EOC II e PET-Saúde/RAS. Verifica-se que o primeiro contempla um conhecimento ampliado do SUS, considerando seu período de duração como fator colaborador para tal. Enquanto que, no PET-Saúde/RAS, as atividades são de promoção da saúde, mas sem o diagnóstico prévio da área de abrangência e sem a presença do docente.
8	Assiduidade, compromisso e vínculo do aluno curricular de EOC II e bolsista PET-Saúde/RAS	Não houve diferenças em relação à pontualidade e comprometimento por parte dos estagiários do EOC II e o PET-Saúde/RAS.
09	Bolsa PET-Saúde	Contemplado na entrevista.
10	Sugestões e críticas	Contemplado na entrevista.

Durante a entrevista pôde-se constatar a influência positiva da inserção dos estagiários em cenários de prática, em relação a escolha profissional futura do acadêmico:

> *"Há anos atrás, a gente tinha só aquela ideia fixa de sair da faculdade e ir para o consultório particular. Eles não, eles já tem esse outro lado [...] quando eles começam a vivenciar, a ver o quê que é o SUS [...] eles começam a abrir mais a cabeça, você vê que depois que sai da faculdade, as vezes eles entram em contato com você para poder ter material para estudo, para prestar um concurso, já não sai com aquele foco, assim bem direcionado só do particular. Eu acho que ajuda muito". (P1)*

Em estudo de revisão crítica sobre o mercado de trabalho em Odontologia verificou-se crescimento do mercado de trabalho do cirurgião-dentista no SUS, no qual a diversificação dos cenários de prática contribui para formação de profissionais com uma visão ampliada da realidade e assim, possam atuar no SUS e auxiliar na melhora dos quadros epidemiológicos que a população vive no país. Observou-se neste estudo a oferta de vivência práticas lúdicas, que envolvessem as diferentes circunstâncias de vida da população atendida, relacionando as práticas de educação em saúde, como por exemplo, atividades envolvendo a música, denotando-se ao cuidado humanizado[11].

Vários estudos demonstraram que os estudantes que apresentaram maior sensibilidade aos problemas sociais foram aqueles que vivenciaram a realidade do serviço com a diversificação dos cenários de prática durante a formação. Esta aproximação com o serviço e a comunidade mostrou-se como fator coadjuvante no processo de reforma curricular dentro da universidade[12,13,14].

A percepção do entrevistado P2 ainda reforça os estudos descritos sobre o valor do aprendizado em cenário real de prática:

> *"Acho que, só vem acrescentar à formação profissional dele. Não dá nem pra comparar, você estudar o SUS somente lá no livro e no computador, e vir aqui vivenciar a realidade. Você vê como a coisa acontece, como que é a estrutura das unidades de saúde por exemplo, como é lidar com os pacientes, com a comunidade [...] ele tem a possibilidade de ver o que realmente acontece, além da teoria".*

O estágio de EOC II do curso de Odontologia propõe a inserção de práticas com diferentes níveis de complexidade crescente ao longo do processo de

formação, na Instituição de Ensino Superior (IES) ou em locais conveniados, e que este considere o levantamento epidemiológico e social da população atendida para que assim possam realizar o planejamento conjunto das ações, junto com as equipes multiprofissionais no SUS[15].

Conforme relatado pelos preceptores P1 e P2, os estágios atendem ao Guia EOC e também encontram-se em consonância ao Projeto Político Pedagógico do Curso (PPC). No primeiro semestre há identificação da realidade da população e do serviço, e a partir daí desenvolvem estratégias de ação conjuntas, ou seja, planejamento envolvendo docentes, estagiários e os profissionais do serviço, para alcançar o sucesso das atividades.

Silva et al.[16] (2012) avaliaram relatórios de 18 cursos de Odontologia com Pró-Saúde no Brasil em relação a carga horária direcionada a prática dos estágios. O eixo cenários de prática foi apreciado com os diferentes espaços de aprendizagem. Concluíram que, as IES estão sensíveis a investir na formação profissional nos espaços do SUS, mas carecem de maior disposição para os cuidados na atenção primária de saúde. A interdisciplinaridade foi observada como avanço nas relações multiprofissionais, no entanto, a disponibilidade de horário foi uma dificuldade levantada no momento de realizar atividades compartilhadas.

Consta na proposta do EOC II, o planejamento e encerramento das atividades de forma conjunta. A avaliação do encerramento ocorreu com os preceptores e docentes, tanto na unidade CSF Ville de France, quanto na FO/UFG, onde os preceptores são convidados a participar, segundo a literatura “o planejamento e avaliação em conjunto refletem concretamente para a qualidade da assistência e para o desenvolvimento das habilidades profissionais“ [17].

Resultados do estudo de Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso[18] (2016) sobre a inserção dos alunos nas unidades de saúde e as mudanças produzidas através das práticas desenvolvidas pelos mesmos, mostraram que, o Pró-Saúde representou um avanço na articulação ensino-serviço, ampliando os estágios e contribuindo com a aprendizagem e trabalho, concordando com os resultados aqui obtidos. O Pró-Saúde fortalece as ações de cuidado, com intervenções na formação do cirurgião-dentista, de tecnicista e hospitalocêntrico para um modelo capaz de enfrentar os desafios complexos do território na atenção básica. O

diálogo e aproximação entre as partes vem transformando a visão docente e do profissional do serviço [16,18,19].

Nas visitas domiciliares, do estágio não curricular PET-Saúde/RAS, o acadêmico vivenciou os diferentes campos de produção da saúde e modo de viver no contexto familiar. Essa atividade trouxe ao aluno experiência sobre o comportamento e estilo de vida, voltado ao conceito de Determinantes Sociais da Saúde.

Palmier et. al.[20] (2012) descreveram também o aprendizado sobre os determinantes sociais da saúde como consequência das atividades desenvolvidas pelos alunos do curso de Odontologia. Citaram o acolhimento e visita domiciliar, como possibilidade do aluno vivenciar a organização social, cultural e política da comunidade, assim como, sua interferência no processo saúde-doença.

Ao analisarmos os estágios PET-Saúde/RAS e EOC II, o segundo aponta uma maior abrangência de conteúdos e experiências na prática, em relação ao primeiro. Um dos aspectos importantes a se considerar nessa resposta provavelmente é o período de duração do estágio na mesma unidade de saúde, um ano o EOC, distribuído em seis meses de EOC I e seis meses de EOC II, enquanto o PET-Saúde/RAS, o período é de três meses. Portanto, o EOC II oferece maior contato e familiaridade com as estratégias do SUS, possibilitando uma formação crítica e reflexiva, relatada pelo P2:

> *"O estágio da odontologia coletiva [...] ele tem um objetivo eu diria assim maior. Além do estudante vir e conhecer a realidade do SUS, ele tem que aprender a identificar problemas, a fazer um diagnóstico, a elaborar um projeto, a planejar. Então ele tem objetivos mais amplos.*

Portanto, os dois estágios mostraram-se uma ferramenta de aprendizagem, onde os alunos, inseridos nas equipes de atenção básica de saúde executaram ações de educação em saúde, agregando aos profissionais e equipe novos saberes.

- A visão da parceria ensino-serviço e a Influência da preceptoria na atualização profissional e no processo de trabalho nos estágios curricular de EOC II e PET-Saúde/RAS do curso de Odontologia/UFG.

Os dois preceptores apontaram satisfação na função de preceptoria, e na aproximação serviço-academia, demonstrando interesse em manter-se na missão de auxiliar na formação dos cirurgiões-dentistas. Verificou-se nas observações de campo, que as ações desenvolvidas proporcionaram benefícios a comunidade e a própria aprendizagem, como a ações de promoção e prevenção da saúde bucal, com enfoque no Câncer de boca, como relatado por P2:

> "*Eu sou muito favorável a existência dos estágios, eu acho que isso é muito bom para a comunidade, para formação do profissional mesmo [...] todas as vezes que a gente recebeu estagiários aqui sempre, foi com essa ótica de trazer um beneficio também para o usuário[...] eu tenho beneficio para mim, pessoalmente como profissional,e tem um beneficio do trabalho".*

Percepção semelhante é corroborada por Toassi et al.[14] (2012) que ao estudar a percepção de alunos de Odontologia no estágio curricular na atenção básica, onde concluindo que a contribuição ocorre não só para a formação de profissionais, mas também na aproximação da academia aos serviços de saúde.

Essa parceria é mencionada também em estudos sobre a preceptoria no Pró-Pet-Saúde, como uma das maneiras de alcançar o perfil de formação profissional de acordo com as DCN's, sobretudo quando se trata de preceptor comprometido com a comunidade. O Pró-Pet-Saúde substituiu as práticas de ensino e aprendizagem na área da saúde, destacando-se a atividade investigativa voltada à demanda do serviço[21].

As DCN's para os cursos de Odontologia mencionam que a formação do cirurgião-dentista deverá contemplar a atenção integral no sistema de saúde vigente e o trabalho em equipe[2].

As habilidades e competências deverão acontecer em todos os níveis de atenção à saúde, em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, além de contribuir de forma social exercendo sua profissão articulada ao contexto social, atuando em equipe multiprofissional e interdisciplinar. E refere-se a garantia dos estágios curriculares sob supervisão docente.

No Guia do EOC/15, consta como atribuição do professor orientar e supervisionar as atividades executadas pelos acadêmicos, fato observado *in loco* nos estágios e confirmado na narrativa do preceptor:

> *"A gente vê pessoas reclamando, mas na área da odontologia a gente tem todo um apoio das professoras, a gente não recebe nenhum aluno aqui sem o apoio delas. Não vem sozinho, não vem perdido, não vem solto. Então, a gente só têm ganhos aqui".*(P1)

A inserção dos estagiários em equipes de ESF, com foco no trabalho multiprofissional estabelece o cumprimento das DCN's, como observado em todas as atividades no estágio curricular de EOC II e não curricular PET-Saúde/RAS. A presença dos estagiários é um fator motivacional para as equipes, com troca de informações entre estagiários, preceptores e docentes. Foi considerada como interferência positiva na atualização profissional dos preceptores, possibilitando reflexões sobre a prática e oportunidade de instrumentalizar os conhecimentos em ambientes acadêmicos. Nas narrativas foram identificadas intenções de construção e busca de novos conhecimentos:

> *"Essa para mim é uma boa forma de atualização, de estar mais atento, de me cobrar mais, de me forçar a estudar mais. Então essa situação é muito útil para mim como profissional, ao mesmo tempo que você entre aspas está ensinando, você está aprendendo também. Então, eu acho que é muito válido pra mim. Eu acho que a gente está sempre aprendendo, e os professores também". (P2)*

> *P1:"Eu acho que é uma troca de experiência. A gente não fica só fechadinho aqui, a gente tem o contato com a universidade que te abre mais assim os horizontes e contato com pessoas novas que trazem também conhecimentos da faculdade pra cá. Eu acho assim para mim foi um ganho, eu adorei participar.[..] um ganho,o tanto de curso que eu já fiz através disso. Então eu acho que as vezes nem sempre você ter uma remuneração vai te dar mais lucro do que esse conhecimento que eu estou tendo".(P1)*

Em estudo com enfermeiro e docentes sobre a percepção ensino-serviço, Andrade, Boeshs e Boeshs[19] (2015) verificaram que os profissionais do serviço também identificaram que "a presença dos alunos faz com que eles, como profissionais, tenham de se manter atualizados e enfrentar desafios novos, o que contribui para a educação permanente"(p. 541). Os profissionais docentes deste

estudo declararam que na unidade básica, eles atingem seus objetivos no ensino, e os profissionais do serviço, reconheceram a parceria como satisfatória.

Em relação ao PET-Saúde/RAS, o preceptor encontra dificuldade em integrar os demais profissionais de saúde da equipe/unidade não bolsistas as ações com os estagiários:

> *"As vezes as pessoas questionavam que, ela não iria participar da atividade porque ela não recebia bolsa. Apesar que a atividade era em beneficio da comunidade, mas mesmo assim algumas pessoas, ficavam questionando".*(P2)

Lima e Rozendo[21] (2015) também constataram essa narrativa após análise dos desafios e possibilidades com 30 preceptores do Pró-Pet-Saúde onde alguns profissionais se negaram a participar de ações do Pet-Saúde quando não se é preceptor bolsista.

Houve depoimentos dos preceptores do presente estudo que contradizem alguns profissionais que consideram a preceptoria uma sobrecarga de trabalho alegando que os estudantes atrasam as consultas e o andamento do serviço, ainda mais, que não tem obrigação de colaborar porque não recebem salário para exercer essa atividade.

Essa visão vai ao encontro da avaliação de Pinheiro et al.[22] (2009) que compilaram 13 estudos sobre a formação do cirurgião dentista no Brasil, entre os anos 1992 e 2005, e aqueles mais recentes apontaram para a influência das DCN's na formação dos profissionais. As demandas prevalentes da população determinaram as ações de promoção da saúde bucal, com indicativo de aproximação entre as IES e SUS.

Na sistematização do processo de trabalho e articulação da preceptoria com o serviço, foi unânime a expressão afirmativa dos profissionais em relação ao ganho e perspectiva de construção da promoção da saúde agregando novas experiências e conhecimentos aos preceptores e demais profissionais da equipe de saúde:

> *"Eu acho que só tem pontos positivos, não vejo em nenhum momento pontos negativos. Não me estressa, não me cria problemas essa questão dos meninos virem pra cá, nem em termos de quantidade de acadêmicos que vem pra cá". (P1)*

> *"A minha atuação como preceptor, em todos os anos que eu trabalhei, sempre me trouxeram benefícios aqui pra minha prática, também eu tento compartilhar isso com minha equipe. Acaba que não só para mim, mas com outros profissionais da equipe também, os agentes de saúde, a enfermeira, isso ajuda muito na melhoria de cada um como profissional, e também no próprio trabalho que você realiza".*(P2)

Andrade, Boeshs e Boeshs[19] (2015), declararam que a relação da parceria IES e serviço tem melhorado de forma progressiva após implantação do Pró-Saúde. Mesmo com objetivos distintos, a aproximação e o diálogo entre as partes vem transformando a visão docente e do profissional do serviço, em relação ao campo de estágio como local de aprendizagem, e do aluno como mão de obra capaz de contribuir no serviço.

O PET-Saúde é uma inovação pedagógica que visa fortalecer a prática acadêmica dos cursos de graduação da área da saúde, através da integração ensino-serviço-comunidade, compartilhando as demandas sociais da população[23] (BRASIL, 2013).

A prática do trabalho interdisciplinar e interprofissional não foi visualizada em nenhum dos estágios observados.

Batista, Jansen, Assis et al.[24] (2015) também visualizaram o Pró e Pet-Saúde como programas que representam uma forte política na atuação de reorientação em saúde, evoluindo na integração ensino-serviço e na formação interprofissional.

Em contrapartida, outros autores também encontraram dificuldades na execução do trabalho interprofissional e experiência interdisciplinar, apesar de favorável no PET-Saúde, mas desafiadora, trabalhosa e extremamente difícil [21, 22, 25, 27].

Pesquisas [18, 21] também se referiram às dificuldades do trabalho em equipe, nas perspectivas de atuação interprofissional, visto o desafio das práticas específicas diante do trabalho compartilhado aliado a grande demanda e pouca flexibilidade nos horários da academia.

Ainda nesse aspecto, Costa et. al.[26] (2015) concluíram que, apesar das IES considerarem a aplicação da educação interprofissional para a formação, há ainda uma concepção equivocada sobre o tema, referindo na prática, a perspectiva multiprofissional, sendo necessário avançar na formação profissional

em saúde, na perspectiva da integralidade da atenção e na lógica do trabalho em equipe.

Autores[24, 27] referiram ao programa PET-Saúde como indutor de mudanças na formação dos profissionais da área de saúde, promovendo o treinamento em serviço e a aprendizagem em equipes interdiciplinares. Camara, Grosseman e Pinho[25] (2015) avaliaram as experiências interprofissionais dos grupos PET-Saúde e deduziram ser uma potente ferramenta para atuar como política de reorientação em saúde, promovendo a integração ensino-serviço e a formação interprofissional.

Para Cyrino et. al.[28] (2014) o trabalho interprofissional é a nova proposta para a formação de profissionais da área de saúde, traduzindo em novos conhecimentos e posturas e substituindo o multiprofissional, aquele com diferentes áreas do conhecimento em saúde, que coexistem lado a lado, mas com baixíssima inter-relação. Estes autores afirmaram que a compartimentalização da prática é comum em equipe dos serviços de saúde, pois transpor a discussão da interdisciplinaridade para o campo das práticas em saúde é enfrentar o antagonismo entre o modelo da lógica profissional (status profissional) e o modelo de colaboração interprofissional (integração).

Mendes e Vilela[29] (2003) concluíram, a partir de um estudo bibliográfico sobre o tema interdisciplinaridade e saúde coletiva, que são várias as dificuldades para se formar profissionais de saúde de forma interdisciplinar porque, as propostas de currículos integrados são poucas, mas o diálogo e o trabalho em equipe vão promovendo essa construção, sendo que a saúde:

> "é considerada uma área eminentemente interdisciplinar e a integração de disciplinas no âmbito dos cursos que preparam recursos humanos para atuar nesse campo, certamente poderá levar à formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação" (p.531).

A permanência dos estudantes no serviço deve produzir a reflexão sobre os cuidados e as práticas voltadas ao usuário. Trazer o trabalho interdisciplinar como proposta de educação específica e global é necessário para melhorar o diálogo entre ensino-serviço, buscando a transformação da prática, levando a uma formação profissional em saúde que englobe: o trabalho em equipe e o

vínculo, estabelecendo estratégias eficazes de intervenção na produção de saúde, definidas a partir da demanda da população[30].

Apesar dos avanços conquistados, ainda nos deparamos com a formação profissional em saúde com modelos fragmentados, em ciclos básicos e profissionais, fora do contexto dos serviços públicos de saúde, com enfoque pedagógico tradicional. Com essa formação, esses profissionais raramente reproduzem no serviço a abordagem interdisciplinar, resultando na sobreposição das ações de cuidado[4, 5 .]

Goncalves, Gonçalves, Covre et al.[27] (2015) advogam que o SUS necessita de profissionais com nova formação, capazes de criar referências de tratamento de acordo com o reconhecimento do território, como sujeitos ativos da formação e aprendizagem, e destacam a importância da aprendizagem do trabalho em equipe interdisciplinar.

Brehmer e Ramos[17] (2016) identificaram a interdisciplinaridade como limitação na formação e na rotina dos serviços de saúde. A saúde revela um novo modo de pensar e fazer, por isso,“espera-se do setor educação uma atenção fundamental durante o processo formativo dos futuros profissionais da saúde, para corresponder às demandas e expectativas do Sistema”(p.143), ou seja, do SUS..

Apesar desses vários estudos manifestarem a importância das ações interprofissionais e interdisciplinares na área da saúde, em nenhuma das observações de campo dos dois estágios, nem nos relatos de entrevista dos preceptores, foi possível identificar como nós críticos, os horários incompatíveis de estagiários de outras áreas da saúde na unidade, e como qualidade o perfil dos dois preceptores, facilitadores do processo de aprendizagem.

Chama a atenção no estudo, a utilização de metodologias ativas no desenvolvimento dos estágios, nas práticas de educação em saúde, nas avaliações de encerramento dos estágios, com integração e participação da comunidade, representada pela direção da escola municipal, onde as ações do PSE foram desenvolvidas. Sendo a formação dos preceptores anterior a implantação das DCN’s, é possível que tenha sido um conhecimento construído com a vivência da academia e conduzido como prática efetiva no serviço.

Observou-se a utilização da abordagem de promoção de saúde com enfoque integral, segundo modelo de atenção pressuposto pelo SUS, não se restringindo a área de formação, saúde bucal, e sim, contemplando alimentação saudável, prática de atividade física, o estímulo à cultura de paz como o *Bulling*, enfim, promovendo a qualidade de vida e reduzindo a vulnerabilidade e riscos á saúde. Essas abordagens foram contempladas no conteúdo das atividades desenvolvidas nos encerramentos dos estágios.

Apesar dos avanços conquistados, ainda nos deparamos com a formação profissional em saúde com modelos fragmentados, em ciclos básicos e profissionais, fora do contexto dos serviços públicos de saúde, com enfoque pedagógico tradicional. Com essa formação, esses profissionais raramente reproduzem no serviço a abordagem interdisciplinar, resultando na sobreposição das ações de cuidado. Para qualificar a aprendizagem, tem-se levantado esforços no sentido de agregar novos profissionais a Estratégia Saúde da Família, além de enfermeiro, médico e cirurgião-dentista[5].

Enfim, “não basta que os profissionais possuam um olhar atento e capaz de apreender as necessidades do usuário. É necessário que a população tenha acesso a um Sistema com ações integrais para a materialização da saúde como direito que é de todos”[31].

Albuquerque et al. (2008) refletiram sobre a integração ensino-serviço e concluíram ser imprescindível a discussão entre gestores, docentes e discentes para o processo de mudança na formação dos profissionais de saúde, orientados pelas necessidades da população. Apontaram que prevalece na formação os modelos de cuidados de saúde centrados nos procedimentos e não no usuário, já que essas são as práticas que predominam nos serviços de saúde, as quais não contemplam as novas propostas curriculares.

Realizar gestão de um Distrito Sanitário é tarefa árdua, pois consiste na aplicação de políticas nacionais, estaduais e municipais de saúde, no planejamento e avaliação das ações, visando verificar os acertos e limites, intervindo, quando necessário. De fato, o acompanhamento e o envolvimento das gestões municipal, distrital e local são essenciais para contribuir com o desenvolvimento da formação nos estágios curriculares e do PET-Saúde em cada região. Observa-se que são vários os empecilhos para o desenvolvimento pleno

da gestão e da formação em saúde na comunidade, dentre os quais: a estrutura física inadequada das unidades de saúde, a dificuldade de planejamento das ações conjuntas e de forma interprofissional entre profissionais do serviço e docentes das Instituições de Ensino Superior (IES), o despreparo pedagógico do preceptor, a falta de receptividade do profissional do serviço e demandas e horários não compatíveis entre IES e serviço.

Contudo, os modelos de formação profissional na área da saúde ainda são pautados em práticas individualistas remetendo contextos reproduzidos na sua maioria, em salas de aula. Vários são os empecilhos para que se vivencie os cenários de prática efetivos no SUS, mas caminhamos lentamente para a aprendizagem baseada nessa realidade.

CONCLUSÃO

O estudo reafirmou um modelo de exercício da prática profissional favorável ao fortalecimento da atenção básica, propiciando a implementação das DCN para o curso de Odontologia. O planejamento compartilhado demonstrou a consolidação de um novo modo de pensar do processo formativo, considerando as demandas sociais como iniciativas para a aprendizagem e produção da saúde. Reconhecer e destacar os preceptores como facilitadores do processo de aprendizagem é importante para a valorização e estímulo desses profissionais.

Em relação a interdisciplinaridade e o trabalho interprofissional ainda é uma deficiência e um desafio para os estágios de EOC II e PET-Saúde/RAS e serviço, barreiras que deverão ser transpostas por meio da educação permanente envolvendo as IES, visando agregar na formação do egresso essa característica, e ao serviço, propondo transformações na prática do cuidado existente. Pelos estudos abordados, a maioria relatou dificuldades dos profissionais em desenvolver o trabalho interprofissional na saúde, resistências prováveis em função da falta de formação acadêmica adequada e desinformação profissional.

Pode-se dizer que, os modelos observados para a formação dos cirurgiões dentistas, estão próximos ao escopo, proposto pelas DCN’s, embora haja o desafio do trabalho interprofissional e formação interdisciplinar. A ampla participação destes atores conferem características especiais no desenvolvimento

dos estágios, como modelos a serem seguidos, assim como, na aplicação das políticas públicas no campo da educação e formação em saúde.

Desta forma, a pesquisa indica que os estágios analisados representam uma possibilidade de aprendizagem, reflexão e compreensão do SUS, conhecendo seus limites e desafios para a vida profissional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição Federal do Brasil de 1988. Brasília, DF: 1988.

2. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer nº 1.133 de 7 de outubro de 2001. Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Brasília, DF: 2002b.

3. Moraes BA, Costa NMSC. A formação em saúde no Brasil: o currículo e as políticas indutoras de reorientação da formação. Goiânia: Gráfica UFG, 2015. Costa NMSC, Pereira ERS. Ensino na saúde: transformando práticas profissionais. p. 17-34.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-saúde. Brasília, DF: 2008.

5. Brasil. Ministério da saúde. Portaria interministerial nº 2.101, de 3 de 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.

6. Almeida LP, Von G, Ferraz CA. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. Rev. Bras. Enfermagem, Brasília. 2008; 61(1): 31-35.

7. Ferreira MLSM, Cotta RMM, Oliveira MS. Construção coletiva de experiências inovadoras no processo ensino-aprendizagem na formação de profissionais da saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro. 2009; 33(2): 240-246.

8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. pesquisa qualitativa em saúde. 14ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

9. Bardim L. Análise de conteúdo. 6. ed. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.

10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: 2012b.

11. Ferreira NP, Ferreira AP, Freire MCM. Mercado de trabalho na odontologia: contextualização e perspectivas. Revista de Odontologia da UNESP, Araraquara. 2013; 42(4): 304-309.

12. Feuerwerker LCM. Educação dos profissionais de Saúde hoje - problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. Revista da ABENO, São Paulo. 2003; 3(1): 24-27.

13. Ferreira VSC, Andrade CS, Fontes AMDL, Araujo MCF, Anjos SDS. dos. Modos de cuidar e educar a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu. 2015; 19(1s): 857-868.

14. Toassi RFC, Davoglio RS, Lemos VMA. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. Educação em Revista, Belo Horizonte. 2012; 28(4): 223-242.

15. UFG. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Faculdade de Odontologia. Guia do Estágio em Odontologia Coletiva I. Goiânia/GO: FO/UFG, 2015.

16. Silva MAM, Amaral JHL, Senna MIB, Ferreira EF. O Pró-Saúde e o incentivo à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de odontologia no Brasil. Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu. 2012; 16(42): 707-717.

17. Brehmer LCF, Ramos FRS. O modelo de atenção à saúde na formação em enfermagem: experiências e percepções. **Interface (Botucatu)**, Botucatu 2016; v. 20, n. 56, p. 135-145.

18. Vasconcelos ACF, Stedefeldt E, Frutuoso MFP. An experience of teaching-service integration and change of professional practices: healthcare professionals speak out. Interface: Comunicação, Saúde, Educação. 2016; 20(56):147-153.

19. Andrade SR, Boeshs AE, Boeshs CGE. Percepções de enfermeiros docentes e assistenciais sobre a parceria ensino-serviço em unidades básicas de saúde. Interface: comunicação, educação e saúde. 2015, 19(54): 537-547.

20. Palmier AC, Amaral JHL, Weneck MAF, Senna MIB, Lucas SD. Inserção do aluno de odontologia no SUS: contribuições do Pró-Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro. 2012; 36 (2s): 152-157.

21. Lima PAB, Rozendo CA. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu. 2015; 19(1s): 779-791.

22. Pinheiro FMC, Therrien SMN, Almeida MEL, Almeida MIA formação do cirurgião-dentista no Brasil: contribuições de estudos para a prática da profissão. Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre. 2009; 57(1): 99-106.

23. Brasil. Edital nº 14 de março de 2013. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), o PET-Saúde/Rede de atenção à saúde. Brasília, DF: 2013.

24. Batista SHSS, Jansen B, Assis EQ, Senna MIB, Cury GC. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu. 2015; 19(1s): 743-752.

25. Camara AMCS, Grosseman S, Pinho DLM. Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu. 2015; 19(1s): 817-829.

26. Costa MV, Patrícia KP, Câmara AMCS, Azevedo GD, Batista SHSS. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu. 2015; 19(1s): 709-720.

27. Goncalves RCR, Gonçalves LG, Covre L, Lazarini WS, Araujo DM. Nós em rede: vivências da parceria ensino-serviço produzidas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu. 2015; 19(1s): 903-912.

28. Cyrino EG, Figueiredo AM, Lopes CV, Monteiro EMM, Fronza FL, Santos FL, Rodrigues IS, Disegna J, Costa JFL, Freitas MSB, Domingues SM, Santos VL, Rodrigues VER. Políticas públicas indutoras de mudanças nas graduações da saúde na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde do Brasil: os caminhos, a evolução e os desafios do Pet-Saúde. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014. Bollela VR, Germani ACCG, Campos HH, Amaral E. Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: Aprendendo com a Experiência Brasileira. 2014.

29. Mendes FMS, Fonseca KA, Brasil JA, Araújo DM. Ver-Sus: relato de vivências na formação de Psicologia. Psicologia, Ciência e Profissão, Brasília. 2001; 32(1): 174-187.

30. Albuquerque VS., Gomes AP, Rezende ECHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro. 2008; 32(3): 356-362.

31. Viegas SMF, Penna CMM. O SUS é universal, mas vivemos em cotas. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2013; 18(1): 452-459.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados deste estudo mostraram que o apoio do Pró-Pet-Saúde contribuiu para a integração ensino-serviço, favorecendo a implementação das DCN's nos cenários de prática, para o curso de Odontologia da UFG. O projeto aponta igualdade de resultados nos dois estágios:EOC II e PET-Saúde/RAS, no que tange inclusive aos desafios, sendo o principal deles o trabalho interprofissional e integrar equipes interdisciplinares. O trabalho interprofissional ainda é um nó crítico no SUS, nem sempre os profissionais possuem a clareza e disposição para desenvolvê-lo.

Alguns pontos positivos observados no estudo devem ser destacados como: preceptores com perfis de facilitadores da aprendizagem e excepcional integração ensino-serviço. Visualizou-se o planejamento das ações em conjunto academia-serviço priorizando a demanda da equipe, o diálogo constante entre as partes envolvidas, o acompanhamento docente do acadêmico no estágio, finalização do estágio com avaliação conjunta com preceptores, equipe e demais funcionários do serviço e parceiros da comunidade, e ótimo grau de satisfação dos acadêmicos, docentes e preceptores/equipe e comunidade.

Pode-se dizer que, os modelos observados para a formação dos cirurgiões dentistas, estão próximos ao escopo, embora haja o desafio do trabalho e formação interdisciplinar. A ampla participação destes atores conferem características especiais no desenvolvimento dos estágios, como modelos a serem seguidos. A discussão envolvendo docentes, profissionais e população no planejamento e finalização dos estágios, é exemplo de fortalecimento de parcerias que priorizam e viabilizam as ações no território, considerando as demandas da comunidade. Assim como, a execução das políticas públicas no campo da educação e formação em saúde, favorecendo a implementação das DCN's do curso de Odontologia da UFG e transformando as práticas de saúde.

Desta forma, a pesquisa indica que a realização do estágio curricular trouxe aos estudantes oportunidades de aprendizagem, reflexão e compreensão do SUS, conhecendo seus limites e desafios.

Esses achados não devem ser inferidos aos demais estágios curriculares do SUS e aos preceptores da rede, considero este estágio singular, portanto, é importante o levantamento de diagnóstico de outros existentes, para assim, planejar propostas de intervenções que potencializem a formação em saúde na assistência.

Fica como sugestão a reflexão sobre intersetorialidade na academia e no serviço, como tema para educação continuada aos profissionais de saúde, e também na formação dos alunos, como estímulo para atingir a prática do cuidado integral.

Conclui-se que, a presença do discente no serviço leva o preceptor a refletir sobre suas práticas e seu papel como formador e facilitador da aprendizagem. Os resultados deste estudo revelam a preceptoria do Pró-Pet enriquecedora e motivadora, com benefícios para os profissionais, discentes e comunidade.

8 PRODUTO TÉCNICO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

PESQUISA DE MESTRADO:A PRÁTICA DOS ESTÁGIOS EM SAÚDE COLETIVA E PET-SAÚDE/RAS NA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

Justificativa

Esta pesquisa buscou analisar as experiências formativas desenvolvidas nos estágios e práticas curriculares, na perspectiva dos programas Pró e PET-Saúde, na formação dos profissionais de saúde do curso de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

Foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa e utilizadas como técnicas de análise de dados, 1)análise documental do projeto político pedagógico do curso e da ementa do estágio, 2)observações no campo de estágio, 3)entrevistas semiestruturadas com preceptores do Estágio de Odontologia Coletiva (EOC) II e PET-Saúde/RAS (Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde/Rede de Atenção à Saúde), sob a perspectiva do preceptor e acadêmico, em sua vivência de formação no e para o Sistema Único de Saúde-SUS.

Analisou-se a incorporação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no processo de formação do curso superior.

Os resultados obtidos demonstram que há o predomínio da formação orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e que o apoio do Pró-PET-Saúde contribuiu para a integração ensino-serviço-comunidade,

Não foi identificado o trabalho interprofissinal, nem o ensino interdisciplinar nas observações de campo, e nem nas entrevistas, portanto, permanece como um nó crítico no SUS, sendo observada a falta de clareza e disposição para desenvolvê-lo. Desta forma, a pesquisa indica que a realização do estágio curricular e não curricular trouxe aos estudantes oportunidades de aprendizagem, reflexão e compreensão do SUS, deixando claro seus limites e desafios.

Uma vez que, a aprendizagem baseada na vivência dos cenários de prática é essencial para a qualificação dos recursos humanos em saúde, e as unidades de saúde um espaço com potência transformadora do processo de formação e trabalho, deve intervir de forma facilitadora na aprendizagem e na produção da saúde.

A investigação mostrou a disponibilidade dos preceptores em contribuir na formação desses estagiários, mas também revelou a deficiência em relação ao trabalho interprofissional e a experiência interdisciplinar no cenário de prática.

Mesmo se tratando a pesquisa do distrito sanitário leste, creio que este resultado pode ser ampliado aos demais distritos, visto minha experiência no distrito sanitário noroeste, na inserção de estudantes na prática, a realidade é muito semelhante a esta encontrada no estudo.

Assim, para contribuir na formação em saúde e nas ações produzidas pela integração ensino-serviço nos espaços do SUS, sugiro ao Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (DGTES) da SMS, o planejamento e execução de capacitação sobre o trabalho interprofissional aos profissionais da atenção básica, lotados na Estratégia Saúde da Família, e, como sugestão também a academia, uma reflexão sobre a experiência interdisciplinar.

Proposta: Oficina problematizadora

Local: CSF Ville de France
Público: equipes de ESF do CSF e docentes responsáveis por acompanhar estágios na unidade.
Tema: Trabalho interprofissional e experiência interdisciplinar.
Data: 2016/2
Responsável: DGTES/SMS

Colaboradora: Cenise Zago

Metodologia: Oficina problematizadora com quatro encontros.

PRIMEIRO ENCONTRO:

1) apresentação dos resultados deste estudo para os profissionais da unidade-CSF Ville de France/SMS;

2) abordagem mínima sobre o tema –Trabalho interprofissional;

3) seleção de artigo para leitura e discussão em grupos;

a)Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: Aprendendo com a Experiência Brasileira;

b)Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões;

c)Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe.

Estratégia de ensino: Metodologia problematizadora- Aprendizagem Baseada em Problemas, trabalhando a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas da realidade de cada um.

SEGUNDO ENCONTRO

1) identificação dos pontos-chave da realidade do problema -trabalho interprofissional, constatando e conhecendo os problemas;

2)teorização com os artigos do encontro anterior;

3)confronto com a realidade da unidade de saúde para sermos capazes de modificarmos a realidade através de discussões reflexivas;

4)apresentação de soluções viáveis para a modificação da realidade.

TERCEIRO ENCONTRO

1) roda de conversa envolvendo os docentes e profissionais sobre – experiência interdisciplinar e trabalho interprofissional;

QUARTO ENCONTRO

1)avaliação dos encontros através de formulários com perguntas abertas sobre as atividades;

2) auto-avaliação do processo e aprendizagem;

2)proposta de divulgação e expansão para as demais unidades de saúde com presença de estagiários.

REFERÊNCIAS

AGUILAR-DA-SILVA, R. H.; SCAPIN, L. T.; BATISTA, N. A. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba , v. 16, n. 1, p. 165-184, Mar. 2011 .

CYRINO, E. G.; FIGUEIREDO, A. M.; LOPES, C. V.; MONTEIRO, E. M. M.; FRONZA, F. L.; SANTOS, F. L.; RODRIGUES, I. S.; DISEGNA, J.; COSTA, J. F. L.; FREITAS, M. S. B.; DOMINGUES, S. M.; SANTOS, V. L.; RODRIGUES, V. E. R. Políticas públicas indutoras de mudanças nas graduações da saúde na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde do Brasil: os caminhos, a evolução e os desafios do Pet-Saúde. In: BOLLELA, V. R.; GERMANI, A. C. C. G.; CAMPOS, H. de H.; AMARAL, E. **Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde**: Aprendendo com a Experiência Brasileira. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014.

FURTADO, J. P. Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 11, n. 22, p. 239-255, ago. 2007 .

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A. P.; REZENDE, C. H. A.; SAMPAIO, M. X.;DIAS, O. V.; LUGARINHO, R. M. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3. p. 356-362, 2008.

ALMEIDA, L. P. VON G.; FERRAZ, C. A. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 61, n. 1, p. 31-35, 2008.

ANASTASIOU, L. G. C. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In:_____. **Processos de ensinagem na universidade:** pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: UNIVILLE, p. 11-38, 2003.

BADAN, D. E. C.; MARCELO, V. C.; ROCHA, D. G. Percepção e utilização dos conteúdos de saúde coletiva por cirurgiões-dentistas egressos da Universidade Federal de Goiás. **Ciênc. saúde coletiva,** Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1811-1818, 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** 6. ed. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.
BATISTA, K. B. C.; GONCALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e sociedade,** São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-899, 2011.

BATISTA, S. H. S. A interdisciplinaridade no ensino médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro v. 30, n. 1, p. 39-46, 2009.

BATISTA, S. H. S. S.; JANSEN, B.; ASSIS, E. Q.; SENNA, M.I. B.; CURY, G.C. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. **Interface**: comunicação, saúde e educação, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 743-752, 2015.

BAUER, W. M.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação Qualitativa em Educação**: uma introdução á teoria e aos métodos. Portugal: Porto Editora, 1994.396 p. 1994.

BOLLELA, V. R.; GERMANI, A. C. C. G.; CAMPOS, H. de H.; AMARAL, E. **Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde**: Aprendendo com a Experiência Brasileira. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. **Aprendendo a entrevistar**: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. Tese - Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em sociologia política da UFSC. v. 2, n. 1, p. 68-80, 2005. Acesso em: ago. 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer nº 1.133 de 7 de outubro de 2001. Diretrizes Nacionais do Curso de**

Graduação em Odontologia. Brasília, DF: 2002. Disponível em: <http:// portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf<. Acesso em: 20 set. 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: 2012b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2014.

BRASIL. **Edital nº 14 de março de 2013**. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), o PET-Saúde/Rede de atenção à saúde. Brasília, DF: 2013. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sgtes/2013/poc0009_24_06_2013.html >. Acesso em: 20 jun. 2015.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: 1996. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2015.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 25 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008.** Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-saúde. Brasília, DF: 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/ saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html. Acesso em: 18 mai. 2014.

BRASIL. Ministério da saúde (MS). **Portaria interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2007.** 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: 2007. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-3019.htm>. Acesso em: 18 maio 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos. **Política de Recursos Humanos para o SUS**: balanço e perspectivas / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação-Geral da Política de Recursos Humanos. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/ publicacoes/cd03_16.pdf. Acesso em 26 ago. 2015.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na saúde. **AprenderSUS**: o SUS e os cursos de graduação da área de saúde. Brasília: MS; 2004. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_aprender_sus.pdf. Acesso: 10. jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Organização pabnamericana da Saúde. **Promed:** programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina. Brasília: Secretaria de Políticas da Saúde; 2002. 90p.

CARVALHO, A. C. P. Planejamento do curso de graduação de Odontologia: é importante planejar os cursos de graduação considerando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista da ABENO**, São Paulo, v. 4, n. 1., p. 7-13, 2004.

CHAVES, S. E. Os movimentos macropolíticos e micropolíticos: no ensino de graduação em Enfermagem. **Interface: comunicação, educação e saúde**, Botucatu, v. 18, n. 49., p. 325-336, 2014.

COLLISELLI, L.; TOMBINI, L. H. T.; LEBA, M. E.; REIBNITZ, K. S. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 62, n. 6., p. 932-937, 2009.

CYRINO, E. G.; FIGUEIREDO, A. M.; LOPES, C. V.; MONTEIRO, E. M. M.; FRONZA, F. L.; SANTOS, F. L.; RODRIGUES, I. S.; DISEGNA, J.; COSTA, J. F. L.; FREITAS, M. S. B.; DOMINGUES, S. M.; SANTOS, V. L.; RODRIGUES, V. E. R. Políticas públicas indutoras de mudanças nas graduações da saúde na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde do Brasil: os caminhos, a evolução e os desafios do Pet-Saúde. In: BOLLELA, V. R.; GERMANI, A. C. C. G.; CAMPOS, H. de H.; AMARAL, E. **Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde**: Aprendendo com a Experiência Brasileira. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014.

DSNO/SMS Goiânia. **Relatório de Gestão do Distrito Sanitário Noroeste**. Goiânia: SMS Goiânia, 2015.

DUARTE, R. **Entrevistas em pesquisas qualitativas**. 24 cap. Curitiba: Educar, p.213-225, 2004.

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L.; CRIVELARO, E. Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2., p. 207-215, 2010.

FERREIRA, M. L. S. M.; COTTA, R. M. M.; OLIVEIRA, M. S. Construção coletiva de experiências inovadoras no processo ensino-aprendizagem na formação de profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica,** Rio deJaneiro, v.33, n.2., p. 240-6, 2009.

FONSECA, G. S.; JUNQUEIRA, S. R.; ZILBOVICIUS, C.; ARAUJO, M. E. A. Educação pelo trabalho: reorientando a formação de profissionais da saúde.

Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu, v. 18, n. 50, p. 571-583, 2014.

FONTANELLA, B. J. B.; LUCHESI, B. M.; SAIDEL, M. G. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R.; MELO, D. G. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2. p. 388-394, 2011.

FORTE, F. D. S.; PESSOA, T. R. R. F.; FREITAS, C. H. S. M.; PEREIRA, C. A. L.; CARVALHO-JÚNIOR, P. M. C. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface: comunicação, saúde e educação,** Botucatu, v. 19, supl. 1., p. 831-843, 2015.

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

FURTADO, J. P. Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 11, n. 22, p. 239-255, ago. 2007 .

GOMEZ CORREA; ARTURO; VILLA VELEZ; KAMBOUROVA,. Necessidades sociais como eixo da formação médica**. Interface: comunicação, saúde e educação,** Botucatu, v.19, n.55, p. 1253-1261, 2015.

GONZALEZ, A.D.; ALMEIDA, M. J. Ativação de mudanças na formação superior em saúde: dificuldades e estratégias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 238-246, 2010.

LINHARES, M. S. C.; FREITAS, C. A. S. L.; TEIXEIRA, A. K. M.; DIAS, R. V.; FLOR, S. M. C.; SOARES, J. S. A.; CAVALCANTE, F. R. A. Programa de educação para o trabalho e vigilância em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3. p. 679-692, 2013.

MANZINI, E. J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2, 2004, Bauru. **A pesquisa qualitativa em debate**. Bauru: USC, 2004. [anais] CD- ROOM. ISBN: 85-98623-01-6. 10p.

MINAYO, M. C. S.; GOMES, S. F. D. R. **Pesquisa social**. teoria, método e criatividade. 33.ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MINAYO, M.C. S. **O desafio do conhecimento**. pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NAGHETTINI, A. V.; PEREIRA, E. R. S.; MORAES, V. A. Educação baseada em comunidade: a experiência da Universidade Federal de Goiás. In: BOLLELA, V. R.; GERMANI, A. C. C. G.; CAMPOS, H. de H.; AMARAL, E. **Educação baseada**

na comunidade para as profissões da saúde: Aprendendo com a Experiência Brasileira. Ribeirão Preto, SP: FUNPEC, 2014.

OLLAIK, L. G.; ZILLER, H. M. Concepções de validade em pesquisas qualitativas. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 38, n. 1., p. 229-242, 2012.

PINHEIRO, F. M. da C.; THERRIEN, S. M. N.; ALMEIDA, M. E. L.; ALMEIDA, M. I. A formação do cirurgião-dentista no Brasil: contribuições de estudos para a prática da profissão. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 57, n.1., p. 99-106, 2009.

POUPART, J.; DESLAURIERS, J. P.; GROULX, L. H.; LAPERRIÈRE, A.; MAYER, R.; PIRES, A. **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008.

RODRIGUES, C. R. C.; SILVA, M. A. M. O impacto dos cenários de prática propostos pelo Pró-Saúde na formação em odontologia. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 12, n. 2., p. 219-226, 2012.

SILVA, M. A. M.; AMARAL, J. H. L.; SENNA, M. I. B.; FERREIRA, E. F. O Pró-Saúde e o incentivo à inclusão de espaços diferenciados de aprendizagem nos cursos de odontologia no Brasil. **Interface: comunicação, saúde e educação**, Botucatu, v. 16, n. 42., p. 707-717, 2012.

SORDI, M. R. L.; LOPES, C. V. M.; DOMINGUES, S. M.; CYRINO, E. G. O potencial da avaliação formativa nos processos de mudança da formação dos profissionais da saúde. **Interface: comunicação, saúde e educação**, Botucatu, v. 19, supl. 1., p. 731-742, 2015.

SOUSA, I. F.; BASTOS, P. R. H. O.; BOGO, D. Diretrizes curriculares nacionais: desafios na formação dos farmacêuticos para atuação no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde**, Espírito Santo, v. 15, n. 1., p. 129-134, 2013.

TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S.; LEMOS, V. M. A. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 28, n. 4., p. 223-242, 2012.

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução á Pesquisa em Ciências Sociais. **A Pesquisa Qualitativa em Educação**. 1.ed. São Paulo: Atlas, 1987.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Construção teórico-epistemológica discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanos. Rio de Janeiro-RJ: Vozes, 2003.

UFG. Universidade Federal de Goiás. Conselho de ensino, pesquisa, extensão e cultura da Universidade Federal de Goiás. **Resolução – CEPEC nº 1122 de 9 de novembro de 2012**. Aprova o novo Regulamento Geral dos Cursos de Graduação (RGCG) da Universidade Federal de Goiás e revoga as disposições

em contrário. Disponível em: https://www.prograd.ufg.br/up/90/o/Resolucao_CEPEC_2012_1122.pdf . Acesso em: 14. out. 2015a.

UFG. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Faculdade de Odontologia. **Guia do Estágio em Saúde Coletiva I**. Goiânia/GO: FO/UFG, 2015b.

UFG. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Pró-Reitoria de Graduação. **Coordenação de programa de reorientação da formação dos profissionais da saúde/ pro-saúde**. Edital de inscrição e seleção de estudantes monitores para o programa de educação pelo trabalho para a saúde/rede de atenção à saúde da UFG 2013/2015 Edital nº 08/2015. 5p. Goiânia/GO: UFG, 2015c.

UFG. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Pró-Reitoria de Graduação. **Faculdade de Odontologia**. End. eletr.: https://www.ufg.br/p/6053-odontologia. Goiânia/GO: UFG, 2015d.

ZABALZA, M. A. O **Estágio e as Práticas em Contextos Profissionais na formação universitária**. 1. ed. Porto Alegre: Cortez, 2014. 327 p.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 a - Observação preceptor 1 - Estágio curricular EOC II

OBSERVAÇAO	LOCAL	PRECEPTOR 1 CURRICULAR	ESTAGIÁRIO CURRICULAR	NUMERO DE ESTAGIÁRIOS	HORÁRIO DA ATIVIDADE	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
Observação 1 18/11/2014	CSF Ville de France	Cirurgião-dentista	X	6	matutino 9:00 – 10:40h	Atividade: aplicação de questionário aos membros da ESF sobre as atividades desenvolvidas. Os alunos organizam-se e aplicam o questionário em duplas a cada um dos membros da equipe. Um pergunta e outro anota, totalizando três grupos que se revezam entre os presentes. Fazem com clareza e esclarecem as dúvidas.
Observação 4 02/12/2014	CSF Ville de France	Cirurgião-dentista	X	6	Matutino 9 -10h	Atividade: encerramento do estágio com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre. As alunas organizam um círculo e apresentam com fotos, no próprio computador, as atividades. Agradecem a receptividade da escola e seus alunos, e acolhimento do PO2 e equipe. Avaliam positivamente a oportunidade de aprendizado. Chamam o PO2 de animador de torcida e relatam que aprenderam adaptar os conhecimentos a outras realidades. Combinam com o PO2 e professor/FO data da avaliação do estágio na Faculdade.

APÊNDICE 1 b - Observação preceptor 2 - Estágio curricular OEC II

OBSERVAÇÃO	LOCAL	PRECEPTOR 1 CURRICULAR	ESTAGIÁRIO CURRICULAR	NUMERO DE ESTAGIÁRIOS	HORÁRIO DA ATIVIDADE	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
Observação 2 18/11/2014	CSF Ville de France	Cirurgião-dentista	X	6	vespertino 14:00 – 15:55h	Atividade: PSE- roda de conversa sobre Bullying na escola municipal. Os alunos sentam com as crianças em círculo no chão da sala e fazem perguntas sobre o que é Bullying, estimulam que falem sobre experiências vividas e fazem uma troca de informações entre eles. Finalizam com a mensagem que é uma atitude prejudicial ao ser humano e que o amor ao próximo deve ser cultivado entre eles. Finalizam com todos cantando músicas gospel acompanhadas ao violão.
Observação 5 02/12/2014	CSF Ville de France	Cirurgião-dentista	X	6	vespertino 14:00- 15:10h	Atividade: encerramento do estágio semestral com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre. As alunas organizam um círculo e apresentam com fotos, no próprio computador, as atividades. Agradecem a receptividade da escola e seus alunos, e acolhimento do PO2 e equipe. Avaliam positivamente a oportunidade de aprendizado. Chamam o PO2 de animador de torcida e relatam que aprenderam adaptar os conhecimentos a outras realidades. Combinam com o PO2 e professor/FO data da avaliação do estágio na Faculdade.

APÊNDICE 1 c - Observação preceptor 2 – Estágio PET-Saúde/RAS

OBSERVAÇAO	LOCAL	PRECEPTOR PET-Saúde/RAS	ESTAGIÁRIO PET-Saúde/RAS	NÚMERO DE ESTAGIÁRIOS	HORÁRIO DA ATIVIDADE	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE
Observação 3 21/11/2014	CSF Ville de France	Cirurgião-dentista	X	1	vespertino 14:00 – 15:55h	Atividade 1: promoção sobre CA de boca, através de abordagem em grupo e entrega de folder sobre auto exame e prevenção de CA boca da FO/UFG aos usuários que aguardam atendimento na recepção da unidade. Atividade 2: promoção sobre CA de boca, em duas visitas domiciliares com a equipe, agendadas pela ACS. Um casal de idosos e um adulto jovem, da área de abrangência.

APÊNDICE 2a - OBSERVAÇÃO 1 - Estágio EOC II – P1

Situação Estágio Curricular Odontologia	**Atitudes alunos**	**Atitudes Preceptor e supervisor**	**Comentários do observador**	**Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (DCNO)**	**Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPCO)**	**Observação x DCNO x PPCO**
Atividade: encerramento do estágio com aplicação de questionário aos membros da ESF sobre as atividades desenvolvidas. Participantes: PO1, mestranda como substituta do professor/FO, 6 alunos, 1 ASB, 1 TSB, 1 enfermeiro, ACS, 1 técnico enfermagem, 1 recepcionista e 1 gestor. Local: auditório do CSF Ville de France Recurso utilizado: questionário elaborado pelo professor responsável pelo estágio, produzido na FO/UFG Objetivo: avaliar o estágio	Organizam-se para aplicar o questionário em duplas, a cada um dos membros da equipe. Um pergunta e outro anota, totalizando três grupos que se revezam entre os presentes. Fazem com clareza e esclarecem as dúvidas. Finalizam e levarão os questionários a FO para análise e produção do relatório final, que será apresentado na FO e unidade.	Participa da entrevista e acompanha visualmente a condução dos três grupos de alunos, revezando-se entre eles e articulando os membros da equipe e gestão, conduzindo-os ao grupo de alunos disponível. Responde as dúvidas dos alunos e entrevistados. O aluno de mestrado responsável pelo grupo acompanha atentamente a atividade.	Todos demonstram interesse na realização da atividade, inclusive os membros da equipe. Alguns alunos bocejam e deitam na cadeira. Uma das perguntas é citar os pontos positivos e negativos do estágio na unidade.	**ESTÁGIOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES** A formação do odontólogo deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. O estágio curricular poderá ser realizado na Instituição de Ensino Superior e/ou fora dela, em instituição/empresa	**Estágio em Odontologia Coletiva I** Noções da relação saúde-sociedade. Estudo e aplicação dos princípios e estratégias da promoção da saúde. Conhecimento de políticas públicas em saúde. Estudo do planejamento em saúde e sua aplicação na elaboração de projetos. Utilização de instrumentos para o reconhecimento da realidade da população e dos serviços públicos de saúde. Noções de trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais dos serviços públicos de saúde no Sistema Único de Saúde. **Estágio em Odontologia Coletiva II**	A observação contemplou no cenário de prática a aplicação das DCNO e PPCO, no que tange: - presença e acompanhamento do professor; -parceria ensino-serviço com questionário avaliativo de estágio produzido pela FO/UFG; - aproximação da realidade do SUS; - avaliação e reflexão do projeto de estágio; - profissional do serviço facilitador do aprendizado;

Horário: 9-10:30h				credenciada, com orientação docente e supervisão local, devendo apresentar programação previamente definida em razão do processo de formação.	Análise da determinação social do processo saúde-doença. Conhecimento da Epidemiologia e sua aplicação na saúde bucal. Conhecimento de modelos de atenção em saúde bucal. Detalhamento sobre recursos humanos em saúde e humanização de serviços. Aplicação das bases do trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais no serviço público de saúde no Sistema Único de Saúde. Estudo de sistemas de registro e informação em saúde. Execução e avaliação de projetos em saúde. Elaboração de Relatório de projetos.	

APÊNDICE 2b - OBSERVAÇÃO 2 - Estágio EOC II - P2

Situação Estágio Curricular Odontologia (PO2)	Atitudes alunos	Atitudes Preceptor	Comentários do observador	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (DCNO)	Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPCO)	Observação x DCNO x PPCO
Atividade: círculo de conversa sobre bullying Participantes: 50 crianças entre 10 e 11 anos, PO2, Professor UFG, 6 alunos O Local: sala de aula da Escola Municipal Horário: 14-15:40h	Os alunos sentam com as crianças em círculo no chão da sala e fazem perguntas sobre o que é bullying, estimulam que falem sobre experiências vividas e fazem uma troca de informações entre eles. Finalizam com a mensagem que é uma atitude prejudicial ao ser humano e que o amor ao próximo deve ser cultivado entre eles. Finalizam com todos cantando músicas gospel	Esteve presente durante toda a atividade, de forma participativa e colaborativa. No encerramento, o PO2 e o professor/ UFG fazem avaliação positiva das atividades com os alunos O.	A impressão foi positiva, houve empenho dos alunos, professor/ UFG e PO2. Houve contratempo, uma vez que, a escola estava sem energia e os alunos O utilizariam multimídia para a atividade. Mobilizam-se e com o PO2 e professor/UFG optaram pela roda de conversa. Mantiveram controle dos alunos. Surpreendi-me com a abordagem	**ESTÁGIOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES** A formação do odontólogo deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. O estágio curricular poderá ser realizado na Instituição de Ensino Superior e/ou fora dela, em instituição/empresa credenciada, com	**Estágio em Odontologia Coletiva I** Noções da relação saúde-sociedade. Estudo e aplicação dos princípios e estratégias da promoção da saúde. Conhecimento de políticas públicas em saúde. Estudo do planejamento em saúde e sua aplicação na elaboração de projetos. Utilização de instrumentos para o reconhecimento da realidade da população e dos serviços públicos de saúde. Noções de trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais dos serviços públicos de saúde no Sistema Único de Saúde. **Estágio em Odontologia Coletiva II** Análise da determinação social do processo saúde-doença.	A observação contemplou no cenário de prática a aplicação das DCNO e PPCO, no que tange: - diversificação dos cenários de prática; -ação de promoção e prevenção da saúde; -presença e acompanhamento do professor; - profissional do serviço facilitador do aprendizado;

	acompanhadas ao violão.		cristã e gospel dos alunos O.	orientação docente e supervisão local, devendo apresentar programação previamente definida em razão do processo de formação.	Conhecimento da Epidemiologia e sua aplicação na saúde bucal. Conhecimento de modelos de atenção em saúde bucal. Detalhamento sobre recursos humanos em saúde e humanização de serviços. Aplicação das bases do trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais no serviço público de saúde no Sistema Único de Saúde. Estudo de sistemas de registro e informação em saúde. Execução e avaliação de projetos em saúde. Elaboração de Relatório de projeto.	

APÊNDICE 2c - OBSERVAÇÃO 3 - Estágio PET-Saúde/RAS – Atividade 1 - P2

Situação Estágio PET Odontologia (PO2)	Atitudes alunos	Atitudes Preceptor	Comentários do observador	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (DCNO)	Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPCO)	Observação x DCNF x PPCF	PET-Saúde/RAS
Atividade 1: promoção sobre CA de boca através de abordagem em grupo e entrega de folder sobre auto exame e prevenção de CA bocada FO/UFG com usuários. Local: recepção da unidade CSF Ville de France Público: usuários que estão na recepção da unidade aguardam serviços Presentes: 1 aluno, PO2 e 9 usuários na primeira abordagem e 2 usuários na segunda abordagem. Recurso	A aluna fala com propriedade sobre o assunto, explica como fazer o autoexame bucal e orienta que se perceberem alguma alteração procurem o CSF. Um usuário solicita o exame bucal e ela o leva ao consultório. Ela o examina com a presença do PO2 e ensina como fazer o exame de prevenção em casa. Preenche a ficha dele com perguntas claras, acompanha a consulta do	PO2 colabora com aluna nas atividades. Auxilia na abordagem sobre CA boca com o grupo e dá seguimento no exame do mesmo usuário para fins de tratamento.	Avaliação é positiva, é perceptível o interesse das partes, em aprender e oportunizar o aprendizado. A unidade CSF Ville de France é uma das referências para prevenção do CA de boca.	**ESTÁGIOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES** A formação do odontólogo deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto, com base no Parecer/Resolução específica da Câmara de	**Estágio em Odontologia Coletiva I** Noções da relação saúde-sociedade. Estudo e aplicação dos princípios e estratégias da promoção da saúde. Conhecimento de políticas públicas em saúde. Estudo do planejamento em saúde e sua aplicação na elaboração de projetos. Utilização de instrumentos para o reconhecimento da realidade da população e dos serviços públicos de saúde. Noções de trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais	A observação contemplou no cenário de prática a aplicação das DCNO e PPCO, no que tange: -diversificação dos cenários de prática; -ação de promoção e prevenção da saúde; -presença e acompanhamento do professor; -parceria ensino-serviço com utilização de folder da FO/UFG; - profissional do serviço facilitador do aprendizado;	Art. 2º - São objetivos do PET-Saúde: III - desenvolver atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar; IV - contribuir para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde; V - contribuir para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do País; VI - sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades

utilizado: exposição dialogada e folder FO/UFG. Horário: 13-16h	PO2 com o mesmo usuário, explica o tratamento proposto e o acompanha até a recepção para tirar o chequinho dos exames solicitados. É gentil com usuário e solícita as recomendações do PO2. Faz nova abordagem com dois usuários no final do dia.			Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. O estágio curricular poderá ser realizado na Instituição de Ensino Superior e/ou fora dela, em instituição/empresa credenciada, com orientação docente e supervisão local, devendo apresentar programação previamente definida em razão do processo de formação.	dos serviços públicos de saúde no Sistema Único de Saúde. **Estágio em Odontologia Coletiva II** Análise da determinação social do processo saúde-doença. Conhecimento da Epidemiologia e sua aplicação na saúde bucal. Conhecimento de modelos de atenção em saúde bucal. Detalhamento sobre recursos humanos em saúde e humanização de serviços. Aplicação das bases do trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais no serviço público de saúde no Sistema Único de Saúde. Estudo de sistemas de registro e informação em		de vida e de saúde da população brasileira; VII - induzir o provimento e favorecer a fixação de profissionais de saúde capazes de promover a qualificação da atenção à saúde em todo o território nacional; e VIII - fomentar a articulação entre ensino e serviço na área da saúde. § 2º São atribuições do aluno bolsista: I - zelar pela qualidade acadêmica do PET-Saúde; II - participar de todas as atividades programadas pelo professor tutor e preceptor; III - participar durante a sua permanência no PET-Saúde em atividades de ensino, pesquisa e extensão; IV - manter bom rendimento no curso de graduação; V - publicar ou apresentar em evento de natureza científica um trabalho acadêmico por ano, individualmente ou em

					saúde. Execução e avaliação de projetos em saúde. Elaboração de Relatório de projeto.		grupo; fazendo referência à sua condição de bolsista do PET-Saúde nas publicações e trabalhos apresentados; e VI - cumprir as exigências estabelecidas no Projeto PET-Saúde aprovado pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

APÊNDICE 2d - OBSERVAÇÃO 3 - Estágio PET-Saúde/RAS – Atividade 2 - P2

Situação Estágio PET Odontologia (PO2)	**Atitudes alunos**	**Atitudes Preceptor**	**Comentários do observador**	**Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (DCNO)**	**Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPCO)**	**Observação x DCNF x PPCF**	**PET-Saúde/RAS**
Atividade 2: duas visitas domiciliares agendadas pela ACS da equipe Local: duas casas de usuários atendidos pelo CSF Ville de France (casal de idoso na primeira e dois adultos na segunda) Participantes: PO2, 1 aluno, 1 ACS Objetivo: fazer promoção domiciliar do CA de boca com consulta bucal e orientação com folder. Transporte: carro do PO2,	Na primeira visita, um casal de idoso,é explicado o objetivo, e a aluna preenche a ficha da unidade e entrega um folder. Fala sobre a importância da prevenção , e pergunta sobre o hábito de vida. Põe o EPI e auxilia o PO2 no exame bucal. A idosa se nega a fazer o exame, diz estar em acompanhamento odontológico particular.Aluna faz mais recomendações com o PO2, idoso muito receptivo, fomos para a segunda visita. Chegamos a casa de dois homens adultos,	Po2 se dispõe a ir em carro próprio para visita. Sempre empenhado no aprendizado da aluna, e no atendimento aos usuários. Na primeira visita, mostra respeito na condução da abordagem com os idosos e chama a aluna para ajudá-lo no exame bucal. Na segunda visita, como	O empenho no aprendizado se mostra mútuo, PO2 de forma excepcional e aluna interessada. Perfil da equipe, pois, até ACS, relata que selecionou casos interessantes, visando colaborar no aprendizado. Parece ser rotina o PO2 utilizar carro próprio para visita.	**ESTÁGIOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES** A formação do odontólogo deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares,sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologiaproposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho	**Estágio em Odontologia Coletiva I** Noções da relação saúde-sociedade. Estudo e aplicação dos princípios e estratégias da promoção da saúde. Conhecimento de políticas públicas em saúde. Estudo do planejamento em saúde e sua aplicação na elaboração de projetos. Utilização de instrumentos para o reconhecimento da realidade da população e dos serviços públicos de saúde. Noções de	A observação contemplou no cenário de prática a aplicação das DCNO e PPCO, no que tange: -diversificação dos cenários de prática; -ação de promoção e prevenção da saúde; -presença e acompanhamento do professor; -parceria ensino-serviço com utilização de folder da FO/UFG; - profissional do serviço facilitador do aprendizado;	Art. 2º - São objetivos do PET-Saúde: III - desenvolver atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar; IV - contribuir para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde; V - contribuir para a formação de

pois não havia disponibilidade na unidade. Recuso: folder sobre CA boca da FO/UFG Horário: 13-16h	onde estavam sentados na porta de casa. O PO2 faz abordagem educativa, aluna só observa, entregam o folder, e Po2 convida-os a irem ao CSF fazer o exame bucal. Retornamos a unidade.	foi mais rápida, só ele falou e a aluna entregou o folder.		Nacional de Educação. O estágio curricular poderá ser realizado na Instituição de Ensino Superior e/ou fora dela, em instituição/empresa credenciada, com orientação docente e supervisão local, devendo apresentar programação previamente definida em razão do processo de formação.	trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais dos serviços públicos de saúde no Sistema Único de Saúde. **Estágio em Odontologia Coletiva II** Análise da determinação social do processo saúde-doença. Conhecimento da Epidemiologia e sua aplicação na saúde bucal. Conhecimento de modelos de atenção em saúde bucal. Detalhamento sobre recursos humanos em saúde e humanização de serviços. Aplicação das bases do trabalho em equipe. Participação em		profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do País; VI - sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira; VII - induzir o provimento e favorecer a fixação de profissionais de saúde capazes de promover a qualificação da atenção à saúde em todo o território nacional; e VIII - fomentar a articulação entre ensino e serviço na área da saúde. § 2º São

					trabalhos com equipes multiprofissionais no serviço público de saúde no Sistema Único de Saúde. Estudo de sistemas de registro e informação em saúde. Execução e avaliação de projetos em saúde. Elaboração de Relatório de projetos.		atribuições do aluno bolsista: I - zelar pela qualidade acadêmica do PET-Saúde; II - participar de todas as atividades programadas pelo professor tutor e preceptor; III - participar durante a sua permanência no PET-Saúde em atividades de ensino, pesquisa e extensão; IV - manter bom rendimento no curso de graduação;

APÊNDICE 2e - OBSERVAÇÃO 4 EOC II – P2

Situação Estágio Curricular Odontologia (PO2)	**Atitudes alunos**	**Atitudes Preceptor e/ou supervisor**	**Atitude diretora**	**Comentários do observador**	**Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (DCNO)**	**Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPCO)**	**Observação x DCNO x PPCO**
Atividade: encerramento do estágio com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre. Local: auditório da unidade Ville de France Participantes: membros da equipe de ESF do PO2, diretora da escola municipal, professor/UFG, 6 alunos O. Recurso : computador sem data show. Horário: 14-15h	As alunas organizam um círculo e apresentam com fotos, no próprio computador, as atividades. Agradecem a receptividade da escola e seus alunos, e acolhimento do PO2 e equipe. Avaliam positivamente a oportunidadede aprendizado. Chamam o PO2 de animador de torcida e relatam que aprenderam adaptar os conhecimentos a outras realidades. Combinam com o PO2 e professor/FO data da avalição	PO2 mobiliza direção da escola e equipe para participar nessa atividade. Faz considerações positivas durante apresentação, elogia os alunos e diz que pretende continuar a parceria com a FO/UFG. O professora agradece a acolhida do PO2 e fala que foi um trabalho de muito sucesso.	A diretora da escola elogia o planejamento conjunto dos temas abordados e solicita a apresentaçã o para a escola.	Achei um privilégio participar das atividades desse grupo, cujas ações visam transformar a realidade através da educação em saúde. O engajamento e a satisfação do grupo foi perceptível.	**ESTÁGIOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES** A formação do odontólogo deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto, com base no Parecer/Resolução	**Estágio em Odontologia Coletiva I** Noções da relação saúde-sociedade. Estudo e aplicação dos princípios e estratégias da promoção da saúde. Conhecimento de políticas públicas em saúde. Estudo do planejamento em saúde e sua aplicação na elaboração de projetos. Utilização de instrumentos para o reconhecimento da realidade da população e dos serviços públicos de saúde. Noções de trabalho em equipe. Participação em trabalhos com	A observação contemplou no cenário de prática a aplicação das DCNO e PPCO, no que tange: -diversificação dos cenários de prática; -ação de promoção e prevenção da saúde; -presença e acompanhament o do professor; - profissional do serviço facilitador do aprendizado;

	do estágio na Faculdade.				específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. O estágio curricular poderá ser realizado na Instituição de Ensino Superior e/ou fora dela, em instituição/empresa credenciada, com orientação docente e supervisão local, devendo apresentar programação previamente definida em razão do processo de formação.	equipes multiprofissionais dos serviços públicos de saúde no Sistema Único de Saúde. **Estágio em Odontologia Coletiva II** Análise da determinação social do processo saúde-doença. Conhecimento da Epidemiologia e sua aplicação na saúde bucal. Conhecimento de modelos de atenção em saúde bucal. Detalhamento sobre recursos humanos em saúde e humanização de serviços. Aplicação das bases do trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais no serviço público de saúde no Sistema Único de Saúde. Estudo de sistemas de	

						registro e informação em saúde. Execução e avaliação de projetos em saúde. Elaboração de Relatório de projeto.	

APÊNDICE 2f - OBSERVAÇÃO 5 EOC II - P1

Situação Estágio Curricular Odontologia (PO1)	Atitudes alunos	Atitudes Preceptor e/ou Supervisor	Comentários do observador	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (DCNO)	Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia (PPCO)	Observação x DCNO x PPCO
Atividade: finalização do estágio semestral com apresentação das atividades Presentes: PO1, mestranda representando o professor/FO, 2 ACS, 6 alunos. Local: auditório do CSF Ville de France Objetivo: apresentar a equipe e funcionários as atividades realizadas. Recurso: computador e data show Horário: 9:05-10:55h	Organizam auditório, data show e uma das alunas faz apresentação com fotos de todas atividades, em pé, na frente do auditório. Detalha as ações e resultados obtidos. Os demais alunos permanecem sentados. Um deles chega com meia hora de apresentação. Finaliza, organizam auditório e combinam antes de sair com a PO1 a data da	Solícito com os alunos, auxilia na organização do auditório e atento a apresentação. Agradece ao final, a equipe pela presença e os alunos pelo esforço no desenvolvimento das atividades. Enaltece a importância dessas ações para a unidade. A mestranda também agradece o acolhimento da equipe.	O grupo se mostra interagido, a demonstração de carinho é mútua. A impressão é que foram felizes nessa parceria e proposta de estágio, cujas experiências são positivas. Pela apresentação observo que as ações trouxeram melhoria para o funcionamento da unidade. Todos presentes na unidade foram convidados, comparecem apenas os membros da equipe.	**Estágios e Atividades Complementares** A formação do odontólogo deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. O estágio curricular poderá ser realizado na Instituição de Ensino Superior e/ou fora dela, em instituição/empresa credenciada, com orientação docente e supervisão local, devendo apresentar programação previamente definida em razão do	**Estágio em Odontologia Coletiva I** Noções da relação saúde-sociedade. Estudo e aplicação dos princípios e estratégias da promoção da saúde. Conhecimento de políticas públicas em saúde. Estudo do planejamento em saúde e sua aplicação na elaboração de projetos. Utilização de instrumentos para o reconhecimento da realidade da população e dos serviços públicos de saúde. Noções de trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais dos serviços públicos de saúde no Sistema Único de Saúde. **Estágio em Odontologia Coletiva II** Análise da	A observação contemplou no cenário de prática a aplicação das DCNO e PPCO, no que tange: - presença e acompanhamento do professor. - parceria ensino-serviço com processo avaliativo conjunto PO1 e professor FO/UFG; - aproximação da realidade do SUS; - avaliação e reflexão do projeto de estágio; - atuação em equipe multiprofissional; - profissional do serviço facilitador do aprendizado;

	avaliação com o professor na FO.			processo de formação.	determinação social do processo saúde-doença. Conhecimento da Epidemiologia e sua aplicação na saúde bucal. Conhecimento de modelos de atenção em saúde bucal. Detalhamento sobre recursos humanos em saúde e humanização de serviços. Aplicação das bases do trabalho em equipe. Participação em trabalhos com equipes multiprofissionais no serviço público de saúde no Sistema Único de Saúde. Estudo de sistemas de registro e informação em saúde. Execução e avaliação de projetos em saúde. Elaboração de Relatório de projeto. **.Política e gestão de estágio** O estágio no curso de graduação em odontologia tem como objetivo aproximar o aluno da realidade dos serviços de saúde e das necessidades da população, aprofundando seu conhecimento em determinada área e/ou complementar o conhecimento em outros cenários.	

APÊNDICE 3 - Descritivo da observação do campo de estágio curricular e PET-Saúde e relato de entrevista dos preceptores do curso de Odontologia da UFG, referente ao segundo semestre de 2014.

Eixo norteador	Entrevistas	Observação	Avaliação do pesquisador
Contato do aluno com cenário real de prática e sua contribuição na percepção do SUS	"[...]na minha própria experiência, que a gente não teve isso na nossa formação, há anos atrás, a gente tinha só aquela idéia fixa do sair da faculdade ir pro consultório particular. Eles não, eles já tem esse outro lado, de ver, as vezes eles chegam com essa ideia, mas quando eles começam a vivenciar, a ver o quê que é o SUS, a entender que o SUS é assim, está em tudo"... (P1)	Encerramento do estágio de EOCII no CSF Ville de France com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. Durante a explanação com fotos, acompanhamos as atividades, cujos temas foram propostos após levantamento dos problemas pelos estagiários. Apresentaram a confecção de banner para unidade, palestra com profissionais do Sesc para recepção, levantamento epidemiológico sobre cárie dental, apresentação de vídeos a equipe na qual estiveram inseridas, etc, A estagiária fechou a apresentação com a fala "[...]levamos como aprendizado sobre o trabalho em equipe" . Estavam presentes: seis estagiários, equipe, funcionários da unidade, preceptor e mestrando representando o professor da Faculdade de Odontologia responsável pelo estágio.	O estágio contemplou que vivências de situações reais do serviço.
	"Não dá nem pra comparar, você estudar o SUS somente lá no livro e no computador, e vir aqui vivenciar a realidade. Você vê como a coisa acontece, como que é a estrutura das unidades de saúde por exemplo, como é lidar com os pacientes, com a comunidade. Então, é muito mais rico essa vivência aqui. É,ele tem a possibilidade de ver o que realmente acontece, além da teoria [...] uma experiência é que eu	1-Atividade do Programa Saúde na Escola (PSE) dos estagiários de EOCII com aproximadamente 50 alunos entre 10 e 11 anos, em sala de aula da Escola Municipal Maria Araújo de Freitas. O tema foi bullying, e a atividade preparada foi passar um filme selecionado sobre o assunto. Como houve falta de energia, fizeram um círculo e improvisaram uma roda de conversa. Ao final, um dos estagiários que levou o violão, tocou e cantou com o acompanhamento dos alunos e demais estagiários. Estavam presentes: seis estagiários, alunos da escola,preceptor e doutorando representando o professor do estágio de OECII da Faculdade de Odontologia. 2-Apresentação com fotos dos estagiários de EOCII no CSF Ville de France das ações desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. Todas	O estágio contemplou vivência sobre atenção básica no SUS, nas ações do PSE.

	acho que ele leva pra vida toda". (P2)	as ações aconteceram na Escola Municipal Maria Araújo de Freitas (PSE). A escola inteira foi contemplada com ações de promoção da saúde, cujos temas foram sugeridos pelos estagiários durante o levantamento das necessidades junto aos professores, sendo: saúde bucal, alimentação saudável e atividade física, bullying, etc, Uma das alunas disse;"aprendemos adaptar nosso conhecimento a outras realidades". Estavam presentes: seis estagiários, preceptor, diretor da Escola Municipal, doutoranda representando o prefessor de estágio EOCII da Faculdade de Odontologia.	
Precepção como colaborador no processo de trabalho	"[...] eu acho que é uma troca de experiência. A gente não fica só fechadinho aqui, e a gente tem contato com a universidade que já te abre mais assim os horizontes e contato com pessoas novas que trazem também conhecimentos da faculdade pra cá, eu acho assim pra mim foi um ganho, eu adorei participar". (P1) "[...] as pessoas falam: "ah deveria ser remunerado e tal", eu acho que a gente já tem um ganho, só de estar participando. Nem sempre precisa ser tudo remunerado,eu tenho é essa possibilidade de estar vivendo com eles, aprendendo" (P1)	Encerramento do estágio de EOCII no CSF Ville de France com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. Durante a explanação com fotos, acompanhamos as atividades, cujos temas foram propostos após levantamento dos problemas pelos estagiários. Apresentaram a confecção de banner para unidade, palestra com profissionais do Sesc para recepção, levantamento epidemiológico sobre cárie dental, apresentação de vídeos a equipe na qual estiveram inseridas, etc. Estavam presentes: seis estagiários, equipe, funcionários da unidade, preceptor e mestranda representando o responsável pelo estágio de EOCII professor responsável pelo estágio da Faculdade de Odontologia.	As ações contemplam saúde bucal e as necessidades da equipe/unidade, contribuindo no processo de trabalho, não só da equipe, mas também da unidade.
	"[...] a minha atuação como preceptor, é em todos os	1-Atividade do Programa Saúde na Escola (PSE) dos estagiários de EOCII com aproximadamente 50 alunos	O estágio colaborou de forma excepcional no processo de trabalho, alcançando as ações

	anos que eu trabalhei, sempre me trouxeram benefícios aqui pra minha prática, e também, e eu tento compartilhar isso com minha equipe. Acaba que não só pra mim com outros profissionais da equipe também, os agentes de saúde, a enfermeira, então assim, isso ajuda muito nessa, na, na melhoria de cada um como profissional, e também no próprio trabalho que você realiza". (P2) "[...] eu sou muito favorável a existência dos estágios, eu acho que isso é muito bom pra comunidade, pra formação do profissional mesmo [...] todas as vezes que a gente recebeu estagiários aqui sempre, foi com essa ótica de trazer um beneficio também pro usuário.". (P2) "[...] eu tenho beneficio pra mim, pessoalmente como profissional, tem um beneficio do trabalho". (P2)	entre 10 e 11 anos, em sala de aula da Escola Municipal Maria Araújo de Freitas. O tema foi bullying, e a atividade preparada foi passar um filme selecionado sobre o assunto. Como houve falta de energia, fizeram um círculo e improvisaram uma roda de conversa. Ao final, um dos estagiários que levou o violão, tocou e cantou com o acompanhamento dos alunos e demais estagiários. Estavam presentes: seis estagiários, alunos da escola, preceptor e doutoranda representando o professor do estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia. 2-Apresentação com fotos, dos estagiários de EOCII no CSF Ville de France das ações desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. Todas as ações aconteceram na Escola Municipal Maria Araújo de Freitas (PSE). A escola inteira foi contemplada com ações de promoção da saúde, cujos temas foram sugeridos pelos estagiários durante o levantamento das necessidades junto aos professores, sendo: saúde bucal, alimentação saudável e atividade física, bullying, etc. Estavam presentes: seis estagiários, equipe, funcionários da unidade, preceptor e doutorando representando o professor responsável pelo estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia.	do PSE em toda a escola.
Influência do aluno na atualização profissional	"[...] eu acho que é uma troca de experiência. A gente não fica só fechadinho aqui, e a gente tem contato	Encerramento do estágio de EOCII no CSF Ville de France com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. Durante a explanação com fotos,	No preparo prévio das atividades o estagiário traz atualização sobre o tema, também ao profissional. È perceptível essa influência no relato de entrevista do preceptor.

	com a universidade que já te abre mais assim os horizontes e contato com pessoas novas que trazem também conhecimentos da faculdade pra cá". (P1) "[...] pra mim, foi assim, um ganho, tanto de curso que eu já fiz através disso, então eu acho que as vezes nem sempre você ter uma remuneração, é, vai te... te dar mais lucro do que esse conhecimento que eu estou tendo". (P1)	acompanhamos as atividades, cujos temas foram propostos após levantamento dos problemas pelos estagiários. Apresentaram a confecção de banner para unidade, palestra com profissionais do Sesc para recepção, levantamento epidemiológico sobre cárie dental, apresentação de vídeos a equipe na qual estiveram inseridas, etc, Estavam presentes: seis estagiários, equipe, funcionários da unidade, preceptor e mestranda representando o professor responsável pelo estágio de OECII da Faculdade de Odontologia.	
	"[...] eu acho que a gente está sempre aprendendo, e acho que os professores também". (P2) "[...] pra mim é uma boa forma de atualização, de estar mais atento de estar, é mais, até mesmo de me cobrar mais , de me forçar estudar mais. Então essa situação muito útil pra mim como profissional, e ao mesmo tempo que você entre aspas está ensinando, você está aprendendo também. Então, eu acho que é muito válido pra mim". (P2)	1-Atividade do Programa Saúde na Escola (PSE) dos estagiários de EOCII com aproximadamente 50 alunos entre 10 e 11 anos, em sala de aula da Escola Municipal Maria Araújo de Freitas. O tema foi bullying, e a atividade preparada foi passar um filme selecionado sobre o assunto. Como houve falta de energia, fizeram um círculo e improvisaram uma roda de conversa. Ao final, um dos estagiários que levou o violão, tocou e cantou com o acompanhamento dos alunos e demais estagiários. Estavam presentes; seis estagiários, alunos da escola,preceptor e doutoranda representando o professor responsável pelo estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia. 2-Apresentação com fotos, dos estagiários de EOCII no CSF Ville de France das ações desenvolvidas durante o semestre. Todas as ações aconteceram na Escola Municipal Maria Araújo de Freitas (PSE). A escola inteira foi contemplada com ações de promoção da saúde, cujos temas foram sugeridos pelos estagiários durante o levantamento das necessidades junto aos professores, sendo: saúde	No preparo prévio das atividades o estagiário traz atualização sobre o tema, também ao profissional. È perceptível essa influência no relato de entrevista do preceptor.

		bucal, alimentação saudável e atividade física, bullying, etc. Estavam presentes: seis estagiários, equipe,funcionários da unidade, diretor da escola, preceptor e doutoranda representando o professor de estágio de OECII da Faculdade de Odontologia.	
Visao da parceria ensino-serviço	"[...] só tem pontos positivos, não vejo em nenhum momento pontos negativos. Não me, não me estressa, não me cria problemas essa questão dos meninos virem pra cá, nem em termos de quantidade de acadêmicos que vem pra cá. achei que como foi deve continuar, foi muito organizado"(P1).	Aplicação de questionário elaborado pelo professor responsável pelo estágio de OECII, a equipe vinculada ao estágio e aos funcionários da unidade. A abordagem é individual, um aluno faz as perguntas e outro registra. O objetivo é avaliar os pontos positivos e negativos do estágio de OECII na unidade. Os dados serão encaminhados a Faculdade de odontologia. Estavam presentes: seis estagiários, equipe, funcionários da unidade, gestor, preceptor e mestrando representando o professor responsável pelo estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia.	A avaliação do estágio refere o compromisso do ensino com a prática compartilhada, programada em conjunto, vez que, os preceptores neste momento são convidados a participar na Faculdade de Odontologia. Os relatos da entrevista confirmam a parceria satisfatória. A presença do professor durante todo o estágio chama atenção.
	"[...] o estágio curricular da odonto... ele dá um apoio muito do que os outros estágios. (P2) "[...] eles dão abertura pra gente colocar isso pra eles. Fazer críticas, quando isso é necessário". (P2) "[...] esse professor ele entra em contato com a gente, mantém um contato permanente, a gente está sempre conversando, participando de reuniões". (P2)	1-Atividade do Programa Saúde na Escola (PSE) dos estagiários de EOCII com aproximadamente 50 alunos entre 10 e 11 anos, em sala de aula da Escola Municipal Maria Araújo de Freitas. O tema foi bullying, e a atividade preparada foi passar um filme selecionado sobre o assunto. Como houve falta de energia, fizeram um círculo e improvisaram uma roda de conversa. Ao final, um dos estagiários que levou o violão, tocou e cantou com o acompanhamento dos alunos e demais estagiários. Estavam presentes; seis estagiários, alunos da escola, preceptor e doutoranda representando o professor responsável pelo estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia. 2-Apresentação com fotos, dos estagiários de EOCII no CSF Ville de France das ações desenvolvidas durante o semestre. Todas as ações aconteceram na Escola Municipal Maria Araújo de Freitas (PSE). A escola inteira foi contemplada com ações de promoção da saúde, cujos temas foram sugeridos pelos estagiários durante o levantamento das necessidades junto aos professores, sendo: saúde bucal, alimentação saudável e atividade física,	A proposta das ações no PSE partiu como demanda da equipe do preceptor, sendo acatada pelo professor responsável pelo estágio. Os relatos da entrevista confirmam a parceria satisfatória. A presença do professor durante todo o estágio chama atenção.

		bullying, etc. Estavam presentes: seis estagiários, equipe,funcionários da unidade, diretor da escola, preceptor e doutoranda representando o professor responsável pelo estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia.	
Visao da parceria ensino-serviço no PET-Saúde	"[...] no pet já, a proposta é menor, como é menor, um projeto menos extenso, talvez é, não tenha tanto amadurecimento nesse sentido, os professores, apesar que a gente tem um apoio deles também. A gente tem a presença do tutor do PET, que também, direciona tudo E, também participando de reuniões". (P2)	1-Atividade de promoção da saúde do estágio PET-Saúde de Odontologia, sobre CA de boca no CSF Ville de France. O estagiário faz explanação ao grupo de usuários que aguardam atendimento na recepção, onze pessoas,entrega para cada um o folder elaborado pela Faculdade de Odontologia sobre o assunto e convida para fazer o exame bucal. Um deles aceitou e se dirigiu ao consultório. A estagiária, na presença do preceptor, fez o exame e agendou consulta posterior para iniciar o tratamento. Após retorno da visita domiciliar descrita abaixo, ela retorna a recepção e fala com mais um casal que aguarda atendimento. Estavam presentes: um estagiário, usuários e o preceptor. 2- Atividade de promoção da saúde sobre CA bucal em visita domiciliar a usuários da área de abrangência da equipe. Foram duas visitas, a primeira a um casal de idoso, na qual a estagiária distribuiu o folder com orientações sobre o assunto e explicou sobre a importância do autoexame. Fez o exame bucal no idoso, sob supervisão do preceptor. Na segunda visita apenas orientou dois homens sobre o assunto com entrega do folder e informou que buscassem a unidade para realizar o exame, já que, eles não se dispuseram em fazê-lo no momento. Estavam presentes: um estagiário, preceptor, usuários residentes e um Agente Comunitário de Saúde (ACS).	O estágio PET colabora com as ações de prevenção de saúde da equipe, oferecendo material educativo aos usuários.
Presença do preceptor na unidade	"[...] a gente vê pessoas reclamando, mas na área da odontologia a gente tem todo um apoio das professoras, a gente não recebe nenhum aluno aqui sem o apoio delas, não vem	1-Encerramento do estágio de EOCII no CSF Ville de France com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. Estavam presentes: seis estagiários, equipe, funcionários da unidade, preceptor e mestrando representando o professor responsável pelo estágio EOCII da Faculdade de Odontologia.	A presença do responsável pelo estágio de OECII é constante em todas as atividades e é confirmado no relato de entrevista.

	sozinho, não vem perdido, não vem solto. Então, a gente só tem ganhos aqui. (P1)	2-Aplicação de questionário elaborado pelo professor responsável pelo estágio de OECII, a equipe vinculada ao estágio e aos funcionários da unidade. Estavam presentes: seis estagiários, equipe, funcionários da unidade, gestor, preceptor e mestrando representando o professor responsável pelo estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia.	
	"[...] a gente sempre tem a presença do professor". (P2)	1-Atividade do Programa Saúde na Escola (PSE) dos estagiários de EOCII com aproximadamente 50 alunos entre 10 e 11 anos, em sala de aula da Escola Municipal Maria Araújo de Freitas. falta de energia, fizeram um. Estavam presentes; seis estagiários, alunos da escola, preceptor e doutoranda representando oprofessor responsável pelo estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia. 2-Apresentação com fotos, dos estagiários de EOCII no CSF Ville de France das ações desenvolvidas durante o semestre. Estavam presentes: seis estagiários, equipe, funcionários da unidade, diretor da escola, preceptor e doutoranda representando o professor responsável pelo estágio de EOCII da Faculdade de Odontologia.	A presença do responsável pelo estágio de OECII é constante em todas as atividades e é confirmado no relato de entrevista.
Estagio PET e curricular	"Os estágios são bem diferentes. O estágio da odontologia coletiva, por exemplo, ele já tem uma proposta bem definida" "[...] tem um planejamento mais é, mais aprofundado a gente já sabe toda a proposta que os alunos vem pra reconhecer a realidade, pra a partir dessa realidade identificar problemas, e elaborar um projeto de intervenção. E, no segundo semestre, esse projeto é executado "[...] a proposta do pet	EOCII 1-Atividade do Programa Saúde na Escola (PSE) dos estagiários de EOCII com aproximadamente 50 alunos entre 10 e 11 anos, em sala de aula da Escola Municipal Maria Araújo de Freitas. O tema foi levantado no primeiro semestre quando os alunos fazem o diagnóstico situacional para após sugerir as atividades junto a direção/professor da escola. 2-Apresentação com fotos dos estagiários de EOCII no CSF Ville de France das ações desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. Todas as ações aconteceram na Escola Municipal Maria Araújo de Freitas (PSE). Os temas foram levantados no primeiro semestre quando os alunos fazem o diagnóstico situacional para após sugerir as atividades junto a direção/professor da escola. PET-SAÚDE	É reconhecível as diferenças nas atividades do estágio curricular em EOCII e PET-Saúde. Tem-se a impressão que o primeiro contempla um conhecimento ampliado do SUS, considerando seu período de duração como fator colaborador para tal. Enquanto que no PET-Saúde, as atividades são de promoção da saúde, mas sem o diagnóstico prévio da área de abrangência.

	saúde, cada projeto traz uma proposta diferente. O que eu estou atuando agora, ele traz a proposta da prevenção do câncer de boca. As ações são voltadas pra esse tema específico. Há diferença entre os estágios sim. Bom, por exemplo, o estágio da odontologia coletiva é, esse que ocorre durante todo o ano, ele, ele tem um objetivo eu diria assim maior. Que além do, do estudante vir e conhecer a realidade do SUS, ele tem que aprender a identificar problemas, a fazer um diagnóstico, a identificar problemas, a elaborar um projeto, a planejar. Então ele tem objetivos mais amplos". (P2)	1-Atividade de promoção da saúde do estágio PET-Saúde de Odontologia, sobre CA de boca no CSF Ville de France. A atividade é proposta pelo coordenador responsável pelo PET-Saúde do curso da Faculdade de Odontologia. 2-Atividade de promoção da saúde sobre CA bucal em visita domiciliar a usuários da área de abrangência da equipe. A atividade é proposta pelo coordenador responsável pelo PET-Saúde do curso da Faculdade de Odontologia.	
Diferenças entre aluno PET e curricular em relação a assiduidade, compromisso, pontualidade	"Não, talvez o da odontologia coletiva, ele acabe tendo uma interação com a comunidade maior porque ele fica um tempo maior que, fica durante o ano inteiro. Ele acaba se envolvendo mais com os profissionais e com a comunidade. Agora, dizer que o aluno é diferente ou não, eu acho isso complicado, porque tem alunos mais dedicados tanto em uma proposta quanto em	EOCII 1-Atividade do Programa Saúde na Escola (PSE) dos estagiários de EOCII com aproximadamente 50 alunos entre 10 e 11 anos, em sala de aula da Escola Municipal Maria Araújo de Freitas. Os estagiários chegam as 13:50h na Escola Municipal, o preceptor e doutoranda as 14:04h. Apesar da falta de energia os estagiários se mostram interessados em realizar a atividade utilizando metodologia alternativa. A participação é maior entre alguns, mas todos executam. 2-Apresentação com fotos dos estagiários de EOCII no CSF Ville de France das ações desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. Todas as ações aconteceram na Escola Municipal Maria	Não houve diferenças em relação a pontualidade e comprometimento por parte dos estagiários do estágio EOCII e o PET-Saúde.

	outra”. (P2)	Araújo de Freitas (PSE). O horário agendado é 14:00h, e o início com todos os estagiários deu-se as 14:02h, além do preceptor, equipe, doutoranda e diretor da Escola Municipal. Não havia multimídia disponível e os estagiários improvisam todos em círculo e fazem a apresentação no próprio computador. Apenas dois deles estão a frente apresentando, os demais colaboram com observações. A finalização acontece as 15;03h. PET-SAÚDE 1-Atividade de promoção da saúde do estágio PET-Saúde de Odontologia, sobre CA de boca no CSF Ville de France. A atividade é proposta pelo coordenador responsável pelo PET-Saúde do curso da Faculdade de Odontologia. A estagiária chega a unidade as 14:02h sendo seu horário as 13h. Inicia as atividades demonstrando interesse e compromisso com o estágio. Atende prontamente ao preceptor quando ele pede que repita a promoção da saúde sobre CA de boca na recepção com os usuários que estão aguardando atendimento, e ela o faz sem questionar, finaliza atividade as 15:50h. 2-Atividade de promoção da saúde sobre CA bucal em visita domiciliar a usuários da área de abrangência da equipe. A atividade é proposta pelo coordenador responsável pelo PET-Saúde do curso da Faculdade de Odontologia. A aluna realiza as visitas com a equipe após fazer a promoção da saúde sobre CA de boca na recepção. Demonstra o mesmo comprometimento e interesse em repassar as informações, alternando a fala com o preceptor. A equipe sai para as visitas as 14:40h e retorna as 15:35h.	
Estágio curricular em relação a assiduidade, compromisso, pontualidade	“[...] o grupo ele é, é heterogêneo. Você vê que alguns têm mais iniciativa, tem mais interesse outros ficam meio que encostadinho, mas acho que	1-Encerramento do estágio de EOCII no CSF Ville de France com apresentação das atividades desenvolvidas durante o semestre aos funcionários presentes. A programação foi agendada para 9:00h. As 9:05h cinco dos seis estagiários estão presentes no auditório com o multimídia projetado para iniciar a	Em relação a pontualidade não observa-se diferenças significativas nos horários/atrasos entre os estágios curricular EOCII e PET-Saúde. Em relação ao compromisso os estagiários curriculares e PET-Saúde, ambos demonstraram interesse no desempenho das

	isso é normal. Num grupo grande, como a gente recebe que são seis alunos, sempre tem aqueles que tomam frente e desenvolvem atividade, tem mais interesse outros fazem mais pra cumprir a, a tarefa que tem que ser feita”. (P1)	apresentação. Encontram-se também o preceptor, doutoranda e parte dos convidados. As 9;25h iniciou a apresentação e as 9:40h chegou o último estagiário do grupo, com término as 9:55h. 2- Aplicação de questionário elaborado pelo professor responsável pelo estágio de OECII a equipe vinculada ao estágio e aos funcionários da unidade. A atividade foi agendada para 9:00h. As 9:10h estavam presentes dois estagiários e iniciou as 9:30h com a presença de todos os estagiários. Eles se organizam e aplicam o questionário a todos presentes no auditório(equipe, gestor e administrativo), com abordagem clara e precisa.Encerra as 10:30h.	atividades.
Bolsa PET	“[...]eu sempre recebi alunos da o coletiva desde que eu entrei na saúde da família, e nunca teve bolsa. E nem por isso, isso foi um empecilho” “[...] receber além desses, receber mais, talvez fique um pouco complicado, a bolsa acaba sendo um estímulo sim. Talvez, se não tivesse a bolsa do PET, talvez eu não receberia mais além daqueles. Não sei. (P2)		
Ações PET na unidade com profissionais não bolsistas	“[...] às vezes as pessoas questionavam que, que ela iria participar da atividade porque ela não recebia bolsa. Apesar de que a atividade era em beneficio da comunidade, mas mesmo assim algumas pessoas ficavam questionando. (P2)		
Sugestao, críitica?	“[...]como foi deve continuar,		

	foi muito organizado”. (P1) “[...]eu acho assim pra mim foi um ganho, eu adorei participar”. (P1) eu não tenho nada a reclamar mesmo do estágio, eu achei excelente. (P1)		
	“[...] uma sugestão, que o estágio curricular também recebesse bolsa. Seria interessante, é claro que eu não recebo bolsa, continuo atuando, mas, eu, eu acredito que essa atuação, ela, ela exige um esforço maior do profissional”. (P2) [...] uma bolsa seria um incentivo interessante[...] o tempo não é só aqui no horário de trabalho, as vezes a gente tem que ter tempo fora do horário de trabalho pra pesquisar, pra dar atenção, pra, é, se comunicar com os grupos”. (P2)		

APÊNDICE 4a – ROTEIRO DE ENTREVISTA P1

1- O que você acha sobre esse contato do aluno com os cenários de prática, vivenciando situações reais do processo saúde-doença? Isso contribui no processo ensino-aprendizagem e influencia a percepção do aluno sobre o SUS? De que forma?
2- Você considera que a função de preceptor melhora seu processo de trabalho? Você poderia detalhar a forma como isso acontece?
3- Como se dá sua atualização profissional? Como preceptor você se sente mais atualizado que os demais profissionais da unidade? Poderia me explicar os motivos?
4- Você considera a UFG parceira do processo ensino-aprendizado nos estágios? Existem diferenças nessa parceria em relação ao estágio PET e curricular?
5- Existe algo que você possa dizer de suas atividades de preceptor que eu não perguntei?

APÊNDICE 4b – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA PRECEPTOR 1

C: Bom então, você é preceptor do estágio curricular?
P1: Isso, só do curricular
C: Você só recebe aluno do estágio curricular? Eu queria saber de você assim, mesmo estando recebendo só alunos do estágio curricular, você convive com alunos do estágio PET, aqui na unidade?
P1: Sim.
C: Você consegue identificar alguma diferença nessas atividades desses alunos?
P1: Sim, a gente que vê que os alunos do PET eles têm mais interesse do que os do curricular. Os alunos que vem pro estágio curricular eles estão mais que cumprindo uma obrigação que eles tem pra fazer. O do PET não, o do PET ele já vem de uma outra forma aquilo, a tarefa que ele tem que realizar, tem mais interesse, busca mais conhecimentos.
C: E você, o que você pode me falar em relação assiduidade, pontualidade, compromisso com a atividade e compromisso com a comunidade dos alunos curricular, que são os alunos que você recebe?
P1:Não, isso, eles têm, têm muita responsabilidade, não tive nenhum dos grupos até agora que eu recebi, que foram dois anos. Assim, questão de falta, de atraso, um ou outro, um dia ou outro um atrasa, mas assim no geral, eles têm compromisso certinho em cumprir todas as atividades, que eles têm pra fazer e não costumam faltar e nem atrasar.
C: E, você vê interesse deles em relação às atividades que são propostas aqui na unidade, tanto com a atividade quanto com a comunidade, assim em realmente em informar a comunidade.
P1: Assim, a gente vê que o grupo ele é heterogêneo. Você vê que alguns têm mais iniciativa, tem mais interesse outros ficam meio que encostadinho, mas acho que isso é normal. Num grupo grande, como a gente recebe que são seis alunos, sempre tem aqueles que tomam frente e desenvolvem atividade, tem mais interesse outros fazem mais pra cumprir a, a tarefa que tem que ser feita.
C: E, você considera que esse contato do aluno com o cenário de prática, vivenciando a situação real do processo saúde doença, você considera que isso contribui no aprendizado desse aluno e influencia a percepção dele sobre o que é o SUS?
P1: Ah sim, com certeza. Eu vejo até por mim, a minha própria experiência, que a gente não teve isso na nossa formação, há anos atrás, a gente tinha só aquela idéia fixa do sair da faculdade ir pro consultório particular. Eles não, eles já tem esse outro lado, de ver, as vezes eles chegam com essa idéia, mas quando eles começam a vivenciar, a ver o quê que é o SUS, a entender que o SUS é assim, está em tudo. Porque a gente vai explicando pra eles que tudo que eles fazem, até no supermercado que vão, é tomar uma vacina, tudo o SUS está presente na forma da ANVISA, de tudo que você vai fazer na vida tem alguma coisa assim. Então, eles começam a abrir mais a cabeça, você vê que depois que sai da faculdade, as vezes eles entram em contato com você pra pode ter material pra estudo, pra prestar um concurso, já não sai com aquele foco, assim bem direcionado só do particular. Eu acho que ajuda muito.
C: E, eles estão vivenciando na prática, essa realidade desse processo saúde - doença e vendo como lidar com isso.
P1: Na prática. É as vezes até eles custam a entender o quê que é, por exemplo um saúde da família. Chegam aqui vê essa unidade grande, acha que é um atendimento que seria um atendimento de cais. Aí você tem que ir explicando para eles devagarzinho como que é, como que funciona, cada área mostrando atendimento de cada profissional, daí eles vão entendendo com funciona o SUS.
C:Você acha que essa função de preceptor, ela melhora seu processo de trabalho?

P1: Sim, eu acho que é uma troca de experiência. A gente não fica só fechadinho aqui, e a gente tem contato com a universidade que já te abre mais assim os horizontes e contato com pessoas novas que trazem também conhecimentos da faculdade pra cá, eu acho assim pra mim foi um ganho, eu adorei participar.
C: E aí, então, assim nessa lógica, você considera que você como preceptor, você se sente mais atualizado do que um outro profissional que não seja preceptor?
P1: Ah sim, eu acho que é uma troca de experiência. A gente não fica só fechadinho aqui, e a gente tem contato com a universidade que já te abre mais assim os horizontes e contato com pessoas novas que trazem também conhecimentos da faculdade pra cá, eu acho assim pra mim foi um ganho, eu adorei participar.
C: Então, é como que você considera essa parceria da UFG nesse processo de ensino- aprendizado no campo de estágio? Fala para mim um pouquinho da sua visão em relação a essa parceira, quais são os pontos positivos, quais são os pontos negativos.
P1: Eu não, Cenise eu não vejo ponto negativo, em nenhum momento. Nem assim, falar: “ah, me tira momento de que eu estaria aqui em atendimento, mas eu estou ganhando de outra forma. Por exemplo, os meninos que vieram no ano passado, elas detectaram aqui através da oficina de nós críticos que o maior problema da unidade era questão de acolhimento e a própria integração do pessoal, dos colegas mesmo. A partir daí elas desenvolveram projetos, trouxeram gente de fora para dar palestra, então eu acho que só teve ganho pra unidade, mesmo que você tenha que parar um momento no atendimento, mas isso te traz outras recompensas, assim em termos de pra comunidade e pra própria unidade em si. Eu acho que só tem pontos positivos, não vejo em nenhum momento pontos negativos. Não me, não me estressa, não me cria problemas essa questão dos meninos virem pra cá, nem em termos de quantidade de acadêmicos que vem pra cá. Não sei porque as vezes, a gente vê pessoas reclamando mas na área da odontologia a gente tem todo um apoio das professoras, a gente não recebe nenhum aluno aqui sem o apoio delas, não vem sozinho, não vem perdido, não vem solto. Então, a gente só tem ganhos aqui.
C: E esses professores eles estão aqui em algum momento nesse estágio?
P1: Sempre, sempre. Os alunos nunca vêm só. Sempre os alunos chegam aqui com um professor da área, quando não o professor vem algum aluno do mestrado que está acompanhado, mas isso assim, em alguns momentos eles vêm só com o mestrando. A maioria das vezes é com o professor.
C: Então professor está presente aqui na unidade com esses alunos.
P1: Sempre presente, sempre presente.
C: Você recebe, por exemplo o semestre passado, você recebeu quantas vezes na semana, o aluno?
P1: É uma vez na semana, as terça - feiras.
C: E, esse semestre, você continua, vai continuar recebendo com outra...
P1: Sim, com outra já, outra turma agora, vai iniciar o processo a partir do dia 31 de março, vai ser o primeiro contato deles aqui. Vou continuar também no período de um ano, que eles fazem primeiro todo o levantamento, a elaboração do projeto e no segundo semestre é a aplicação do projeto.
C: Então assim, é se você pudesse deixar alguma sugestão, você teria alguma coisa pra falar, pra propor de mudança, ou de acerto ou pra você como foi deve continuar?
P1: Não, eu achei que como foi deve continuar, foi muito organizado, a única coisa que a gente teve aqui, que isso acontece, foi uma greve que teve no meio do processo e atrapalhou um pouquinho em termos de dias, mas assim, vindo da universidade pra cá, foi tudo muito certinho. A única coisa que eu acho que as vezes atrapalha um pouquinho é aquele começo da autorização. Que era pra ter começado dia 17, e sempre assim, as vezes marca, não recebe o papel, a gente desmarcou o paciente aqui. Aí em cima da hora avisa que não recebeu,e aí a gente tem mudar novamente o esquema. Mas, isso é a única coisa, acho que talvez por um problema mesmo de comunicação entre a universidade e a escola superior.
C: Lá no paço municipal?
P1: É, de fazer aquela liberação do documento que eles tem que trazer no início do estágio. Mas assim, durante o processo, eu acho que não tem assim, foi, é muito bem organizado, tudo que a gente precisa e entra em contato com os professores, se eu tiver alguma coisa aqui que me impeça de receber os alunos eu posso entrar em contato, a gente desmarca, marca um outro dia, sabe assim, tem sido tranquilo. Muito tranquilo mesmo, eu só tenho a elogiar, e pra mim foi ótimo, eu gosto muito de fazer essa parte, risos.
C: Que bom! E assim, dentro disso que nós conversamos tem mais alguma coisa que você queria colocar em relação a esses estágios, a esses alunos?
P1: Não, eu acho que tá tranquilo. É, eu, assim as vezes, as pessoas falam: "ah deveria ser remunerado e tal", eu acho que a gente já tem um ganho, só de estar participando. Nem sempre precisa ser tudo remunerado, eu tenho é essa possibilidade de estar vivendo com eles, aprendendo e

a já me trouxe tanta coisa!! Tanto esse, esse do curricular como o projeto que eles tiveram, também, do rastreamento de câncer de boca, que pra mim, foi assim, um ganho, tanto de curso que eu já fiz através disso, então eu acho que as vezes nem sempre você ter uma remuneração, é, vai te dar mais lucro do que esse conhecimento que eu estou tendo, sabe? Assim, eu não tenho nada a reclamar mesmo do estágio, eu achei excelente.
C: E a unidade, então no seu ponto de vista, a unidade sempre está ganhando, com esses alunos?
P1: Está ganhando, e assim, diferentemente do que a gente ouve falar aí de outras unidades, aqui nunca teve nenhuma, assim, através da gestão de colocar algum empecilho no recebimento desses alunos, sempre foi muito bem, foi muito tranquilo.
C: A gestão colabora nesse sentido!
P1: A gestão colabora! As vezes, quando a gente precisa, chamá - los pra participar, ela também participa, então tem sido tranquilo.
C: Que bom Iraci.
P1: Risos
C: Bom então eu agradeço a sua, pela sua entrevista, as suas informações, que vão ser valiosas pra fazer,chegar a uma conclusão, viu?
P1: Eu que agradeço!! Risos.

APÊNDICE 5a – ROTEIRO DE ENTREVISTA P2

1-Como preceptor do estágio PET e curricular, você identifica diferenças nas atividades práticas dos alunos? Quais? Você poderia dar exemplos para eu entender melhor?
2- Você considera que existem diferenças nos dois estágios em relação a formação dos estudantes? Quais são elas? Você poderia exemplificar?
3-Existem objetivos distintos entre os dois estágios?
4- O que você poderia me dizer comparando o aluno do estagio PET e curricular em relação a: assiduidade, pontualidade e compromisso com as atividades e comunidade?
5- O que você acha sobre esse contato do aluno com os cenários de prática, vivenciando situações reais do processo saúde-doença? Isso contribui no processo ensino-aprendizagem e influencia a percepção do aluno sobre o SUS? De que forma?
6- Você considera que a função de preceptor melhora seu processo de trabalho? Você poderia detalhar a forma como isso acontece?
7- Como se dá sua atualização profissional? Como preceptor você se sente mais atualizado que os demais profissionais da unidade? Poderia me explicar os motivos?
8- Você considera a bolsa do PET um estímulo para aceitação dos alunos no campo de estágio? Caso não fosse beneficiado com a bolsa, você receberia alunos?
9- Você acha que a bolsa do PET lhe trouxe motivação profissional como preceptor? O que mudou na sua atuação?
10-Nas atividades dos alunos PET que envolvem os demais profissionais da unidade sem vínculo com o PET, como é o processo de execução?
11- Você considera a UFG parceira do processo ensino-aprendizado nos estágios? Existem diferenças nessa parceria em relação ao estágio PET e curricular?
12- Existe algo que você possa dizer de suas atividades de preceptor que eu não perguntei?

APÊNDICE 5b – TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA PRECEPTOR 2

C:Bom, você recebe, é preceptor que recebe, recebe aluno do estágio PET e curricular? Ou só o estágio PET?
P2: Tanto do estágio PET quanto do curricular, da odontologia.
C: Os dois estágios?
C: Você identifica diferença nessas atividades práticas desses alunos?
P2: Sim. Os estágios são bem diferentes. O estágio da odontologia coletiva, por exemplo, ele já tem uma proposta bem definida, e, já é um estágio que a gente acompanha há muitos anos, ele tem um planejamento mais aprofundado eu diria. Então ele já, a gente já sabe toda a proposta que os alunos vem pra cá pra reconhecer a realidade, pra partir dessa realidade de identificar problemas, e, a partir daí desenvolver é, elaborar um projeto de intervenção. E, no segundo semestre, esse projeto é executado, então é essa proposta da odontologia coletiva.
C:Que é o estágio curricular.
P2: Que é o curricular. Porque, aliás tem outro curricular que, também, é da odontologia coletiva, que é dos meninos mais, seria assim, acho que é do terceiro período que eles fazem uma atuação somente na escola e a gente acompanha. Esse já é um estágio mais rápido, então os meninos, eu acho que vem umas, 3 ou 4 vezes que faz toda a atuação na escola. A proposta desse já é desenvolver atividades educativas em saúde bucal. E, a proposta do Pet -Saúde, cada projeto traz uma proposta diferente. O que eu estou atuando agora, ele traz a proposta da prevenção do câncer de boca. Bom, então, e o Pet, esse ano, ele está com uma proposta de prevenção do câncer de boca. Então, as ações são voltadas pra esse tema específico. Então, há diferença entre os estágios sim.
C: E essa diferença, você considera que ela também acontece na formação dos alunos?
P2: Ah, sim! Com certeza.
C: Você identifica um objetivo distinto, assim, entre cada estágio?
P2: Bom, por exemplo, o estágio da odontologia coletiva é, esse que ocorre durante todo o ano, ele, ele tem um objetivo eu diria assim maior. Que além do, do estudante vir e conhecer a realidade do SUS, ele tem que aprender a identificar problemas, a fazer um diagnóstico, a identificar problemas, a elaborar um projeto, a planejar. Então ele tem objetivos mais amplos. Diferente, do estágio que ocorre lá na escola, que também isso é feito, mas é bem mais restrito. Na verdade lá, a atuação é executar ações educativas. O do Pet, também, tem sido assim, pelo menos esse último projeto tem sido, assim. Tem sido mais o aluno já chega e já vem executar ações educativas e avaliar, examinar a

boca do paciente, é..., por exemplo, adquirir experiência quanto ao exame oral,como encaminhar o paciente pra o centro de referência. Então, é bem distinto um do outro.
C: É, se você compara o aluno, Pet com o aluno do estágio curricular, você nota alguma diferença quando a gente fala em assiduidade, pontualidade, compromisso, tanto com a atividade quanto com a comunidade?
P2: Não**,** talvez o da odontologia coletiva, ele acabe tendo uma interação com a comunidade maior porque ele fica um tempo maior que, fica durante o ano inteiro. Ele acaba se envolvendo mais com os profissionais e com a comunidade. Agora, dizer que o aluno é diferente ou não, eu acho isso complicado, porque tem alunos mais dedicados tanto em uma proposta quanto em outra. Não dá para gente comparar isso. É, no caso do Pet-Saúde, os alunos que eu tenho recebido, eles vêm, ficam dois meses, por exemplo eu recebo toda semana, eu recebo dois ou três alunos. Eles vêm e ficam um período de dois meses aqui nessa unidade, aí no outro bimestre eles já passam pra outra unidade, aí eu já recebo outros dois. Eles fazem um rodízio. Então não dá pra eles terem, assim, um envolvimento tão grande com a comunidade. Então, devido a conformação do próprio estágio, que é diferente.
C: É, em relação, a esse aluno estar inserido nesse cenário de prática, ele está vivenciando situação real, do processo saúde-doença. Você acha que isso, contribui nesse processo de ensino-aprendizado e, também influencia esse aluno , em relação a ele ter essa percepção do SUS?
P2: Com certeza, acho que, só vem acrescentar a formação profissional dele. Não dá nem para comparar, você estudar o SUS somente lá no livro e no computador, e vir aqui vivenciar a realidade. Você vê como a coisa acontece, como que é a estrutura das unidades de saúde por exemplo, como é lidar com os pacientes, com a comunidade. Então, é muito mais rico essa vivência aqui. Ele tem a possibilidade de ver o que realmente acontece, além da teoria.
C: Você acha, que você como preceptor, se sente mais atualizado do que os outros profissionais da unidade que não são preceptores? Você acha que a função de preceptor, ela, também, melhora esse processo de trabalho?
P2: Olha, eu não posso me comparar com os outros profissionais, porque eu não sei como que eles se atualizam. Eu sei essa pra mim é uma boa forma de atualização, de estar mais atento de estar, até mesmo de me cobrar mais, de me forçar estudar mais. Então essa situação muito útil pra mim como profissional, e ao mesmo tempo que você entre aspas está ensinando, você está aprendendo também. Então, eu acho que é muito válido pra mim.
C: E, isso você considera que, é, acaba também, é melhorando seu processo de trabalho, a medida que você atualiza mais, que você é forçado a busca mais conhecimento isso no processo de trabalho é um ponto positivo?
P2: Sim, com certeza. É um ponto positivo. É, a minha atuação como preceptor, em todos os anos que eu trabalhei, sempre me trouxeram benefícios aqui pra minha prática, e também, e de uma certa forma eu tento compartilhar isso com minha equipe. Então, acaba que não só pra mim com outros profissionais da equipe também, os agentes de saúde, a enfermeira, então assim, isso ajuda muito nessa, na melhoria de cada um como profissional, e também no próprio trabalho que você realiza.
C: E, você considera a bolsa um estímulo para aceitar esse alunos?
P2: Sim.
C:Se, você não fosse beneficiado com a bolsa, você receberia alunos, apesar de que você recebe os alunos é, do estágio curricular também, e não tem remuneração, pra esse...?
P2: Sim, sim. Mas, assim, é..., eu sempre recebi alunos da o coletiva desde que eu entrei na saúde da família, e nunca teve bolsa. E nem por isso, isso foi um empecilho, por causa desses benefícios que eu já te falei. Só que, receber além desses, receber mais, talvez fique um pouco complicado, a bolsa acaba sendo um estímulo sim. Talvez, se não tivesse a bolsa do pet, talvez eu não receberia mais além daqueles. Não sei.
C: Talvez você ficasse só com os alunos do estágio...
P2: Ë, por exemplo, hoje, hoje eu estou com esses estagiários, e, eu acho que ficaria difícil receber mais outro grupo. Até há pouco tempo, o pessoal queria mandar estagiários da medicina e queria que eu acompanhasse, eu falei não, eu não dou conta. Porque aí estou no limite aqui de poder acompanhar, porque querendo ou não você tem que ter tempo, você tem que ter dedicação, você tem que tentar fazer um bom trabalho. E, isso tem um limite. Não dá para ficar recebendo o tanto que mandarem.
C: E aqui na unidade a gente tem profissionais que são bolsistas do Pet e outros não. Quando tem uma atividade, as vezes que envolve a unidade inteira ou outra equipe além da sua, você tem dificuldade com esses outros profissionais, que não recebem e que a atividade está ligada ao estágio Pet?

P2: Eu já passei por isso. Nessa, atualmente eu não tenho tido esse problema, mas já teve momentos que isso foi problema. Não aqui nessa unidade de saúde em outro local que eu trabalhava, as vezes as pessoas questionavam que, ela iria participar da atividade porque ela não recebia bolsa, alguma coisa assim. Apesar que a atividade era em beneficio da comunidade e tudo, mas mesmos assim as pessoas, algumas pessoas, não eram todas, é, ficavam questionando.
C:E, e a UFG nesse processo de ensino- aprendizado em relação ao cenário de prática, a esse estágio de prática. Você vê diferença nessa parceria, quando a gente fala entre estágio curricular e estágio Pet?
P2: Tem como você repetir, por favor. Eu não entendi muito bem.
Ci:É, em relação a UFG, você considera que ela é uma parceira nesse processo de ensino-aprendizagem, em relação ao estágio?
P2: Sim.
C: E, você vê diferença nessa parceria quando a gente fala entre o estágio curricular e estágio Pet?
P2: Olha, o estágio curricular da Odonto ele, pra mim ele vai muito, ele dá um apoio muito maior do que os outros estágios. Talvez, por causa do tempo que ele vem, tempo de atuação que a gente tem. Então, a gente sempre tem a presença do professor. E, ao tempo esse professor ele entra em contato com a gente, mantém um contato permanente, a gente está sempre conversando, participando de reuniões. É, muito mais frequente, é muito mais embasado.Talvez pelos anos que esse estágio, tenha, aconteça, tenha um certo amadurecimento, por parte dos professores que dão suporte. E, no Pet já, a proposta é menor, como é menor, um projeto menos extenso, talvez não tenha tanto amadurecimento nesse sentido, os professores, apesar que a gente tem um apoio deles também. A gente tem a presença do tutor do Pet, que também, direciona tudo E, também participando de reuniões. Mas, eu acredito que o da Odonto coletiva ele tem um, algo a mais, com relação a isso.
C: Tem alguma sugestão, alguma critica que você gostaria de colocar em relação a essa parceria com a universidade?
P2: Olha, não me ocorre agora sabe. É, como, a gente não tem tido problemas, eu acredito que está tudo bem. E, eles dão abertura pra gente colocar isso pra eles. Fazer críticas, quando isso é necessário. Realmente, assim, nesse momento eu não percebo isso.
C:É, porque como o professor vem no estágio, vocês tem um diálogo maior. Talvez em alguns momentos que isso pode ser feitos já.
P2: É, talvez, talvez seja isso também. Uma abertura pro diálogo maio. É, mas eu acho que a gente está sempre aprendendo, e acho que os professores também. Então a cada ano a gente vê melhorias nessa proposta, sabe? É, talvez uma sugestão, que o estágio curricular também recebesse bolsa. Seria interessante, é claro que eu não recebo bolsa, continuo atuando, mas, eu, eu acredito que essa atuação, ela, ela exige um esforço maior do profissional. Há profissionais aqui, por exemplo, que não recebem estagiários de jeito nenhum, não aceitam. Então assim, você precisa querer receber. Tudo bem que eu tenho benefício para mim, pessoalmente como profissional, tem um benefício do trabalho. Mas, uma bolsa seria um incentivo interessante.
C:Tem mais alguma coisa que você gostaria de colocar aqui que a gente abordou?
P2:Não, eu acho que não.
C:Sobre os estágios...
P2:Não, não. Assim, eu sou muito favorável a existência dos estágios, eu acho que, isso é muito bom pra comunidade, para formação do profissional mesmo, eu acho que promove um engrandecimento, assim, muito importante para o profissional. Uma vivência importante, uma experiência que eu acho que ele leva para vida toda. Mesmo que ele não for atuar, em serviço público. É, mas, abre uma porta também, abre uma possibilidade. Para a comunidade, também isso é bom , todas as vezes que a gente recebeu estagiários aqui sempre, foi com essa ótica de trazer um beneficio também para o usuário. Então, o estágio não vem aqui só para receber, ele também vem para produzir e, produzir esse benefício. E para os profissionais também, acabam sendo beneficiados por essa prática.
C:E a sua proposta é de continuar receber aluno? Tanto do estágio curricular quanto do estágio Pet?
P2: Sim, sim, sempre que eu puder eu vou estar atuando assim. Houve alguns momentos, alguns anos que eu não recebi, mas porque eu estava fazendo um curso e ai eu não tinha tempo pra me dedicar para o estágio. Eu acho que a gente tem que ter tempo também. Muitas vezes o tempo não é só aqui no horário de trabalho, as vezes a gente tem que ter tempo fora do horário de trabalho para pesquisar, para dar atenção, se comunicar com os grupos. Para por exemplo, as vezes a gente escreve trabalhos em congressos, leva essa atuação aqui para ser divulgada. E, isso exige tempo, e tempo, muitas vezes fora do horário de trabalho, então, houve alguns, eu acho que uns 2 anos que eu não recebi, por causa disso. Só isso!
C: Então, eu te agradeço.
P2: Obrigado, eu que te agradeço.

APÊNDICE 6 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, da pesquisa intitulada "Avaliação do impacto dos programas Pró-Saúde e PET-Saúde nos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal de Goiás". O objetivo desta investigação é avaliar o impacto do Pró e PET-Saúde nos cursos de Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Enfermagem, Educação Física, Biomedicina da Universidade Federal de Goiás, desde sua implantação em 2005 e nos serviços de saúde participantes.

Meu nome é Nilce Maria da Silva Campos Costa, sou professora da UFG e a pesquisadora responsável por coordenar este trabalho. Após ler com atenção este documento e ser esclarecido sobre as informações a seguir e, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias e também será assinado por mim, pesquisadora, em todas as folhas. Uma delas é sua e a outra da pesquisadora responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

Em caso de dúvida você poderá entrar em contato comigo através do telefone 9221-5673 ou pelo e-mail nilcecosta58@gmail.com. Caso surja alguma dúvida sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, nos telefones: 3521-1215 ou no endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Prédio da Reitoria, Piso 1, Campus Samambaia (Campus II) - CEP:74001-970, Goiânia – Goiás.

Neste momento você responderá a um formulário e, posteriormente, enquanto coordenador do curso responderá a uma entrevista gravada em áudio, e em caso de ser professor, estudante ou preceptor do serviço, participará de uma reunião de Grupo Focal e/ou responderá a um novo formulário, com o objetivo de conhecer as mudanças que tem ocorrido no seu curso a partir da homologação das Diretrizes Curriculares Nacionais. Os membros da comunidade, gestores de saúde e membros da comissão gestora local do Pró-Saúde também participará de entrevista gravada em áudio para conhecer o impacto da formação dos profissionais de saúde a partir da implantação do Programa Nacional de Reorientação da Formação do Profissional em Saúde e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Garantimos o sigilo e a privacidade das informações prestadas, pois não haverá divulgação de dados individuais, apenas os resultados relativos ao grupo de pesquisados.

Este estudo terá risco mínimo, não se podendo afastar, porém, o risco de constrangimento aos participantes, bem como eventual ocorrência de dano material ou moral resultante de indevida e/ou acidental divulgação de dados sigilosos. Destaque-se que os pesquisadores se comprometem a manter sigilo sobre a identidade, informações e opiniões fornecidas, no entanto, todos os comentários e opiniões emitidas são de exclusiva responsabilidade de seus interlocutores.

Eventuais danos aos participantes, decorrentes da utilização ou divulgação indevidas dos dados, ou quaisquer outros, desde que referentes à pesquisa, são passíveis de indenização nos termos da legislação civil vigente, mediante efetiva comprovação do dano, ainda que exclusivamente moral, da conduta lesiva e culpa ou dolo dos pesquisadores e o nexo de causalidade (arts. 186 e 927 do Código Civil). Os participantes não terão nenhum tipo de despesa e não receberão nenhum benefício direto com a participação. Esclarecemos que os resultados poderão subsidiar a elaboração de propostas para melhora da formação proporcionada pelos cursos da área da saúde.

Desde já agradecemos sua disponibilidade em participar desta investigação e lembramos que ela é voluntária não havendo pagamento para a mesma.

Goiânia, _____, de _____, de 20____.

_____

Assinatura da pesquisadora responsável

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Eu,_____, RG ou CPF:_____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: "Avaliação do impacto dos programas Pró-Saúde e PET-Saúde nos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal de Goiás", como sujeito voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Nilce Maria da Silva Campos Costa sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Goiânia, _____, de _____, de 20____.

_____

Assinatura do sujeito

_____

Testemunha 1

_____

Testemunha 2

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Eu,_____, RG ou CPF:_____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: “Avaliação do impacto dos programas Pró-Saúde e PET-Saúde nos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal de Goiás”, como sujeito voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Nilce Maria da Silva Campos Costa sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Goiânia, _____, de _____, de 20____.

_____

Assinatura do sujeito

_____

Testemunha 1

_____

Testemunha 2

ANEXOS

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação do impacto dos Programas Pró-SAÚDE e PET-SAÚDE nos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal de Goiás

Pesquisador: Nilce Maria da Silva Campos Costa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 23076213.6.0000.5083

Instituição Proponente: Universidade Federal de Goiás - UFG

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 571.173

Data da Relatoria: 07/04/2014

Apresentação do Projeto:

Título: Avaliação do impacto dos Programas Pró-SAÚDE e PET-SAÚDE nos cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal de Goiás. Pesquisador responsável: Nilce Maria da Silva Campos Costa; Versão: 2; Instituição Proponente: Universidade Federal de Goiás - UFG. Equipe: Ida Helena Carvalho Francescantonio Menezes; Lucilene Maria de Sousa; Maria Goretti Queiroz; Marilia Mendonça Guimarães; custo do projeto, entre capital e custeio: R$112.000,00; será custeado pelo MINISTERIO DA CIENCIA,TECNOLOGIA E INOVACAO - MCTI - CNPq. Coleta de dados, com pessoas, prevista para o período de 01/08/2014 a 30/06/2015.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o impacto do Pró e PET-Saúde nos cursos de Farmácia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Enfermagem, Educação Física, Biomedicina, da Universidade Federal de Goiás, desde sua implantação em 2005 e nos serviços de saúde participantes. Em específico: - Conhecer o processo de reestruturação curricular dos cursos estudados para adequação às propostas do Pró-Saúde em relação aos eixos Orientação Teórica, Cenário de Prática e Orientação Pedagógica.- Verificar a convergência entre os Projetos Pedagógicos dos Cursos estudados e os princípios e fundamentos dos programas Pró e PETSaúde.-Conhecer as experiências desenvolvidas visando à integração ensino-serviço- comunidade.- Analisar as experiências formativas desenvolvidas nos estágios e

Endereço: Prédio da Reitoria Térreo Cx. Postal 131
Bairro: Campus Samambaia **CEP:** 74.001-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **Fax:** (62)3521-1163 **E-mail:** cep.prppg.ufg@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

Plataforma Brasil

Continuação do Parecer: 571.173

Pet Saúde; Termo de Aceitação de Apoio Financeiro - CNPq; Projeto de pesquisa detalhado e apresentado ao CNPq; Curriculos plataforma Lattes, dos pesquisadores; Termos de Compromisso dos Pesquisadores; Folha de Rosto; Termo de Anuência das Unidades Acadêmicas;

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise dos documentos apresentados, sugerimos a aprovação do p.p., uma vez que atenderam as pendências (Acrescentar que irá manter em anonimato as unidades de ensino envolvidas, bem como a instituição (UFG), para efeitos de publicação, sejam quais forem os resultados. Também apensar os termos de anuência das Unidades de Ensino dos cursos envolvidos.), SMJ.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Enviar relatórios parcial e final.

GOIANIA, 27 de Março de 2014

Assinador por:
João Batista de Souza
(Coordenador)

Endereço: Prédio da Reitoria Término Cx. Postal 131
Bairro: Campus Samambaia **CEP:** 74.001-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **Fax:** (62)3521-1163 **E-mail:** cep.prppg.ufg@gmail.com

ANEXO B

Submissão

submissão online

PROJETO E POLÍTICA EDITORIAL

INTERFACE – Comunicação, Saúde, Educação publica artigos analíticos e/ou ensaísticos, resenhas críticas e notas
de pesquisa (textos inéditos); edita debates e entrevistas; e veicula resumos de dissertações e teses e notas sobre eventos e assuntos de interesse. Os editores reservam-se o direito
de efetuar alterações e/ou cortes nos originais recebidos para adequá-los às normas da revista, mantendo estilo e conteúdo.

A submissão de manuscritos é feita **apenas** *online*, pelo sistema ***Scholar One Manuscripts***.

Toda submissão de manuscrito à Interface está condicionada ao atendimento às normas descritas abaixo.

FORMA E PEPARAÇÃO DE MANUSCRITOS

SEÇÕES

Dossiê – textos ensaísticos ou analíticos temáticos, a convite dos editores, resultantes de estudos e pesquisas originais (até seis mil palavras).
Artigos – textos analíticos ou de revisão resultantes de pesquisas originais teóricas ou de campo referentes a temas
de interesse para a revista (até seis mil palavras).
Debates – conjunto de textos sobre temas atuais e/ou polêmicos propostos pelos editores ou por colaboradores e
debatidos por especialistas, que expõem seus pontos de vista, cabendo aos editores a edição final dos textos. (Texto de
abertura: até seis mil palavras; textos dos debatedores: até mil palavras; réplica: até mil palavras.).
Espaço aberto – notas preliminares de pesquisa, textos que problematizam temas polêmicos e/ou atuais, relatos de experiência ou informações relevantes veiculadas em meio eletrônico (até cinco mil palavras).
Entrevistas – depoimentos de pessoas cujas histórias de vida ou realizações profissionais sejam relevantes para as áreas de abrangência da revista (até seis mil palavras).
Livros – publicações lançadas no Brasil ou exterior, sob a forma de resenhas críticas, comentários, ou colagem

organizada com fragmentos do livro (até três mil palavras).
Criação – textos de reflexão sobre temas de interesse para a revista, em interface com os campos das Artes e da
Cultura, que utilizem em sua apresentação formal recursos iconográficos, poéticos, literários, musicais, audiovisuais etc., de forma a fortalecer e dar consistência à discussão proposta.
Notas breves – notas sobre eventos, acontecimentos, projetos inovadores (até duas mil palavras).
Cartas – comentários sobre publicações da revista e notas ou opiniões sobre assuntos de interesse dos leitores (até mil
palavras).

Nota: na contagem de palavras do texto**, incluem-se quadros** e excluem-se título, resumo e palavras-chave**.**

SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS

Interface – Comunicação, Saúde, Educação aceita colaborações em português, espanhol e inglês para todas as
seções. Apenas trabalhos inéditos e submetidos somente a este periódico serão encaminhados para avaliação. Não serão aceitas para submissão traduções de textos publicados em outra língua. A submissão deve ser acompanhada de uma autorização para publicação assinada por todos os autores do manuscrito. O modelo do documento estará disponível para upload no sistema.
Nota: para submeter originais é necessário estar cadastrado no sistema.
Acesse o link http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo e siga as instruções da tela. Uma vez cadastrado e logado,
clique em "Author Center" e inicie o processo de submissão.
Os originais devem ser digitados em Word ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista. Todos os originais submetidos à publicação devem dispor de resumo e palavras-chave alusivas à temática (com exceção das seções Livros, Notas breves e Cartas).
Da primeira página devem constar (em português, espanhol e inglês): título (até 20 palavras), resumo (até 140 palavras) e no máximo cinco palavras-chave.
Nota: na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave.
Notas de rodapé: identificadas por letras pequenas sobrescritas, entre parênteses. Devem ser sucintas, usadas
somente quando necessário.
Nota importante: ao fazer a submissão, o autor deverá explicitar se o texto é inédito, se foi financiado, se é resultado
de dissertação de mestrado ou tese de doutorado, se há conflitos de interesse e, em caso de pesquisa com seres
humanos, se foi aprovada por Comitê de Ética da área, indicando o número do processo e a instituição.
Em texto com dois autores ou mais também devem ser especificadas as responsabilidades individuais de todos os
autores na preparação do mesmo.
O autor também deverá responder à seguinte pergunta: No que seu texto acrescenta em

relação ao já publicado na
literatura nacional e internacional?
O autor pode indicar dois ou três avaliadores (do país ou exterior) que possam atuar no julgamento de seu trabalho.
Se houver necessidade informe sobre pesquisadores com os quais possa haver conflitos de interesse com seu artigo.

CITAÇÕES E REFERÊNCIAS

Interface adota as normas Vancouver como estilo para as citações e referências de seus manuscritos.

CITAÇÕES NO TEXTO

As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo apresentadas
no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos.
Exemplo:
Segundo Teixeira1,4,10-15
Nota importante: as notas de rodapé passam a ser identificadas por letras pequenas sobrescritas, entre
parênteses. Devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.
Casos específicos de citação:
a) Referência de mais de dois autores: no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da
expressão et al.
b) Citação literal: deve ser inserida no parágrafo entre aspas. No caso da citação vir com aspas no texto original, substituí-las pelo apóstrofo ou aspas simples.

Exemplo:
"Os 'Requisitos Uniformes' (estilo Vancouver) baseiam-se, em grande parte, nas normas de estilo da American National
Standards Institute (ANSI) adaptado pela NLM."1
c) Citação literal de mais de três linhas: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com recuo
à esquerda.
Observação: Para indicar fragmento de citação utilizar colchete: […] encontramos algumas falhas no sistema […]
quando relemos o manuscrito, mas nada podia ser feito […].
Exemplo:
Esta reunião que se expandiu e evoluiu para Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE), estabelecendo os Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos – Estilo Vancouver 2.

REFERÊNCIAS

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem numérica, seguindo as normas gerais do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) – http://www.icmje.org. Os nomes das revistas devem

ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (http://www.nlm.nih.gov). As referências são alinhadas somente à margem esquerda e de forma a se identificar o documento, em espaço simples e
separadas entre si por espaço duplo.
A pontuação segue os padrões internacionais e deve ser uniforme para todas as referências.

EXEMPLOS:

LIVRO
Autor(es) do livro. Título do livro. Edição (número da edição). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.
Exemplo:
Schraiber LB. O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança. 4a ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.
** Sem indicação do número de páginas.

Nota:
Autor é uma entidade:
Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: meio ambiente e saúde. 3ª ed. Brasília, DF: SEF; 2001.
Séries e coleções:
Migliori R. Paradigmas e educação. São Paulo: Aquariana; 1993 (Visão do futuro, v. 1).

CAPÍTULO DE LIVRO
Autor(es) do capítulo. Título do capítulo. In: nome(s) do(s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição (número). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. página inicial-final do capítulo

Nota:
Autor do livro igual ao autor do capítulo:
Hartz ZMA, organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 19-28.
Autor do livro diferente do autor do capítulo:
Cyrino, EG, Cyrino AP. A avaliação de habilidades em saúde coletiva no internato e na prova de Residência Médica na Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp. In: Tibério IFLC, Daud-Galloti RM, Troncon LEA, Martins MA, organizadores. Avaliação prática de habilidades clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 163-72.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.
** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo.

ARTIGO EM PERIÓDICO
Autor(es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Data de publicação; volume (número/suplemento): página inicial-final do artigo.
Exemplos:
Teixeira RR. Modelos comunicacionais e práticas de saúde. Interface (Botucatu). 1997; 1(1):7-40.

Ortega F, Zorzanelli R, Meierhoffer LK, Rosário CA, Almeida CF, Andrada BFCC, et al. A construção do diagnóstico do autismo em uma rede social virtual brasileira. Interface (Botucatu). 2013; 17(44):119-32.

*até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al. se exceder este número.
** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do artigo.

DISSERTAÇÃO E TESE
Autor. Título do trabalho [tipo]. Cidade (Estado): Instituição onde foi apresentada; ano de defesa do trabalho.
Exemplos:
Macedo LM. Modelos de Atenção Primária em Botucatu-SP: condições de trabalho e os significados de Integralidade apresentados por trabalhadores das unidades básicas de saúde [tese]. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu; 2013.

Martins CP. Possibilidades, limites e desafios da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) [dissertação]. Assis (SP): Universidade Estadual Paulista; 2010.

TRABALHO EM EVENTO CIENTÍFICO
Autor(es) do trabalho. Título do trabalho apresentado. In: editor(es) responsáveis pelo evento (se houver). Título do evento: Proceedings ou Anais do … título do evento; data do evento; cidade e país do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final.
Exemplo:
Paim JS. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade [Internet]. In: Anais do 33º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 1995; São Paulo, Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Educação Médica; 1995. p. 5 [acesso 30 Out 2013]. Disponível em: www.google.com.br

* Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar a data de acesso (dia Mês abreviado e ano) e o endereço eletrônico: Disponível em: http://www……

DOCUMENTO LEGAL
Título da lei (ou projeto, ou código…), dados da publicação (cidade e data da publicação).
Exemplos:
Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 Set 1990.

*Segue os padrões recomendados pela NBR 6023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT – 2002), com o padrão gráfico adaptado para o Estilo Vancouver.

RESENHA
Autor (es).Local: Editora, ano. Resenha de: Autor (es). Título do trabalho. Periódico. Ano;v(n):página inicial e final.
Exemplo:
Borges KCS, Estevão A, Bagrichevsky M. Rio de janeiro: Fiocruz, 2010. Resenha de: Castiel LD,

Guilam MC, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Interface (Botucatu). 2012;16(43):1119-21.

ARTIGO EM JORNAL
Autor do artigo. Título do artigo. Nome do jornal. Data; Seção: página (coluna).
Exemplo:
Gadelha C, Mundel T. Inovação brasileira, impacto global. Folha de São Paulo. 2013 Nov 12; Opinião:A3.

CARTA AO EDITOR
Autor [cartas]. Periódico (Cidade).ano;v(n.):página inicial-final.
Exemplo:
Bagrichevsky M, Estevão A. [cartas]. Interface (Botucatu). 2012;16(43):1143-4.

ENTREVISTA PUBLICADA
Quando a entrevista consiste em perguntas e respostas, a entrada é sempre pelo entrevistado.
Exemplo:
Yrjö Engeström. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista a Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM]. Interface (Botucatu). 2013;715-29.

Quando o entrevistador transcreve a entrevista, a entrada é sempre pelo entrevistador.
Exemplo:
Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista de Yrjö Engeström]. Interface (Botucatu). 2013:715-29.

DOCUMENTO ELETRÔNICO
Autor(es). Título [Internet]. Cidade de publicação: Editora; data da publicação [data de acesso com a expressão "acesso em"]. Endereço do site com a expressão "Disponível em:"
Com paginação:
Wagner CD, Persson PB. Chaos in cardiovascular system: an update. Cardiovasc Res. [Internet], 1998 [acesso em 20 Jun 1999]; 40. Disponível em: http://www.probe.br/science.html.

Sem paginação:
Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle

* Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.

Nota:
Se a referência incluir o DOI, este deve ser mantido. **Só neste caso** (quando a citação for tirada do SciELO, sempre vem o Doi junto; em outros casos, nem sempre).

Outros exemplos podem ser encontrados
em **http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html**

ILUSTRAÇÕES
Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de

200 dpi, tamanho máximo 16 x 20 cm, em tons de cinza, com legenda e fonte arial 9. Tabelas e gráficos torre podem ser produzidos em Word ou Excel. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução…) devem ser produzidos em programa de imagem (photoshop ou corel draw).

Nota:
No caso de textos enviados para a Seção de Criação, as imagens devem ser escaneadas em resolução mínima de 200 dpi e enviadas em jpeg ou tiff, tamanho mínimo de 9 x 12 cm e máximo de 18 x 21 cm.

As submissões devem ser realizadas online no endereço: http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo

APROVAÇÃO DOS ORIGINAIS

Todo texto enviado para publicação será submetido a uma triagem e pré-avaliação inicial, que inclui a identificação de
pendências na documentação e sistema de busca por plágio.
Uma vez aprovado, será encaminhado à revisão por pares (no mínimo dois relatores). O material será devolvido ao (s) autor (es) caso os relatores sugiram mudanças e/ou correções. Em caso de divergência de pareceres, o texto será encaminhado a um terceiro relator, para arbitragem. A decisão final sobre o mérito do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores e editores de área).
Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista do Corpo
Editorial da revista.
Todo o conteúdo do trabalho aceito para publicação, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo DY-NC. É permitida a reprodução parcial e/ou total do texto apenas para uso não comercial, desde que citada a fonte. Mais detalhes, consultar o link:**http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/**

Interface – Comunicação, Saúde, Educação segue os princípios da ética na publicação contidos no código de conduta do Committee on Publication Ethics (http://publicationethics.org/).

Também disponível em: Inglês, Espanhol

© 2016 http://interface.org.br - Todos os direitos reservados
Botucatu SP Brasil CEP/ZIP 18 618-000 Fone/Fax +55 14 3880.1927