

Formação em Odontologia sob o olhar da integração ensino, serviço e comunidade: um relato de experiência

Técia Mendes Daltro Borges*; Lydia de Brito Santos*; Nélia Medeiros Sampaio **; Ana Áurea Aleccio Rodrigues ***

* Professor Plena, Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana

** Professora Titular, Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana

*** Professora Adjunta, Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana

Recebido: 20/06/2021. Aprovado: 16/11/2021.

RESUMO

Este estudo se refere a um relato sobre a experiência vivenciada nos Estágios que ocorrem de forma articulada entre universidade, serviço de saúde e comunidade do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (Bahia, Brasil), após dez anos de implantação do novo currículo obedecendo às Diretrizes Curriculares Nacionais. Quanto aos resultados, observou-se um maior comprometimento social e criticidade dos discentes em relação à aplicação do conteúdo teórico-prático, adquirido ao longo da graduação, bem como a aproximação destes com os outros profissionais da Equipe de Saúde da Família e a busca em atender às necessidades de transformação e melhorias da sociedade. Para que os objetivos pedagógicos sejam plenamente alcançados, destaca-se a relevância, não só da capacitação docente e da existência de uma matriz curricular do curso estruturada a partir do conceito de integralidade, como também da sensibilização dos estudantes, da interlocução com os preceptores e da participação ativa de todos os protagonistas nos estágios, colaborando e retroalimentando a integração ensino-serviço-comunidade.

Descritores: Educação em Odontologia. Aprendizagem. Serviços de Integração Docente-Assistencial.

1 INTRODUÇÃO

Houve um tempo em que formar profissionais para o trabalho na área da saúde resumia-se a oferecer cursos pensados a partir da lógica da capacitação e atualização de recursos humanos. A ideia era treinar habilidades para atender a um currículo estabelecido com base em um conceito de saúde que se encontrava

desarticulado das necessidades reais dos usuários e, conseqüentemente, das necessidades de formação dos profissionais. O momento atual, entretanto, permite uma nova compreensão sobre a educação na saúde, com ilimitadas possibilidades de inventar e disseminar tecnologias educacionais no setor¹.

Assim como nas outras profissões da saúde, a formação em Odontologia passou por mudanças

significativas, não só em função das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), como, também, das políticas de saúde bucal, das mudanças no exercício da profissão e dos novos postos de trabalhos para os profissionais, especialmente nas Redes de Atenção à Saúde. Há a expectativa de mudança de uma formação mais qualificada, voltada para a prática, a fim de abordar os sujeitos, famílias e a comunidade dentro de seu contexto socioeconômico e cultural, respeitando os valores, hábitos e costumes².

As DCN para o Curso da Graduação em Odontologia foram instituídas pelo Ministério da Educação do Brasil/Conselho Nacional de Educação, em conjunto com a Câmara de Educação Superior, através da Resolução CNE/CES no. 3 de 19 de fevereiro de 2002, com o intuito de organizar o currículo de Graduação em Odontologia das Instituições de Ensino Superior (IES), em âmbito nacional³.

Estas diretrizes buscam garantir a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção, a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidade⁴.

A versão mais atual das DCN para Odontologia (Resolução n. 03 de 21/06/21) corrobora a inserção do estudante nas redes de serviços do SUS ao longo do curso de graduação, permitindo ao estudante conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática profissional e do trabalho da equipe interprofissional. Além disso, estão previstos os estágios curriculares obrigatórios, entendidos como atos educativos supervisionados, a serem realizados em ambientes reais de trabalho, nos quais devem ser desenvolvidas atividades diretamente relacionadas às competências profissionais gerais e específicas, com vistas à formação social, humana e científica do graduando, preparando-o para o trabalho profissional da

Odontologia na sociedade, de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação⁵.

O Ministério da Saúde do Brasil propõe que a formação dos profissionais da saúde, deve ser alinhada a realidade epidemiológica da população, com a Política Nacional de Saúde e a Política Nacional de Saúde Bucal. Para tanto, é muito importante a articulação desse Ministério com o da Educação e as Instituições de Ensino formadoras. Esforços nesta direção tem sido envidados pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação para o Trabalho (PET-Saúde) que por meio do ensino integrado ao serviço público, buscam responder às necessidades da população brasileira, quando da formação de recursos humanos^{6,7}.

Ressalta-se que a funcionalidade dos processos de formação profissional, ocasionando a interação entre o estudante e a realidade social em que surgem os problemas de saúde, repousa sobre três pilares: a academia, os serviços de saúde e a comunidade⁸.

O Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), é um curso relativamente novo, com 35 anos de fundação. Possui essencialmente características de inovação desde a sua criação. No entanto, após a instituição das DCN nacionais, passou por processo de reformulação curricular, pactuado entre seus pares, que o estruturou em quatro grandes áreas de Conhecimento: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais, Saúde Coletiva e Ciências Odontológicas.

Este novo formato curricular foi implantado em 2011, no qual, os componentes curriculares foram organizados em Estudos Integrados, Estágios em Saúde Coletiva, Estágios em Saúde Bucal Coletiva e Estágios em Clínica Odontológica Integrada.

Deste modo, o presente artigo tem como

objetivo relatar a experiência vivenciada nos Estágios em Saúde Coletiva, Saúde Bucal Coletiva e Clínica Odontológica Integrada (ECOI) que ocorrem de forma articulada entre universidade, serviço de saúde e comunidade e em complexidade crescente do segundo ao décimo semestre do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (Bahia, Brasil), após a implantação do novo currículo.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente relato tem caráter descritivo e apresenta como cenário, as práticas de Estágios Curriculares Obrigatórios no curso de graduação em Odontologia da UEFS, após a implantação do novo currículo, em 2011. O curso oferece 32 vagas semestrais e exige o tempo mínimo de 10 semestres para sua integralização.

Os Estágios Curriculares Obrigatórios estão previstos no Projeto Pedagógico do Curso como requisito para a obtenção de diploma, possuem carga horária mínima definida (20% do total do currículo) e são regulamentados por resolução específica, atendendo às determinações da legislação brasileira.

As experiências serão relatadas, a partir da vivência docente e discente nas práticas, bem como da coleta de dados nos documentos institucionais, buscando descrever as atividades desenvolvidas a cada semestre, como se articulam com vistas à integralidade e quais seriam as ferramentas pedagógicas de avaliação utilizadas para acompanhamento dos estudantes. Buscou-se, também, identificar, nos registros avaliativos, as principais mudanças ocorridas na formação dos graduandos que realizaram estes estágios.

A fim de estimular a atuação do estudante em equipe transdisciplinar e promover práticas comunitárias cidadãs, desde o segundo semestre, o discente participa dos estágios vivenciais e realiza atividades em um bairro que possua uma Unidade de Saúde com a Estratégia de Saúde da Família

(ESF) em funcionamento. Cada turma que ingressa na universidade pratica os estágios sequencialmente, sempre em um mesmo bairro/comunidade até o último semestre.

A partir do conhecimento da realidade local, por meio do processo de territorialização e de oficinas com a equipe de saúde e lideranças comunitárias, são planejadas e realizadas ações de promoção e prevenção, em nível individual e coletivo, e o encaminhamento dos casos identificados com necessidades de reabilitação e cura para as clínicas odontológicas da instituição, quando a Unidade de Saúde não dispõe de recursos para realizá-los, onde os próprios estudantes que acompanham a comunidade realizam o atendimento.

A seguir serão relatados os componentes curriculares de estágio e suas respectivas atividades ao longo dos semestres, as quais são desenvolvidas em complexidade crescente.

Estágios em Saúde Coletiva e Saúde Bucal Coletiva

Os componentes curriculares em Saúde Coletiva e Saúde Bucal Coletiva se iniciam no primeiro semestre e vão até o último semestre do curso (quadro 1).

No componente curricular de Saúde Coletiva, de caráter teórico-prático e que ocorre no primeiro semestre, são trabalhados os conceitos de saúde, qualidade de vida, Política Nacional de Saúde, Estratégia de Saúde da Família, caracterização dos problemas de Saúde e Vigilância à Saúde, o papel da cidadania no exercício profissional e o trabalho em equipe transdisciplinar.

No segundo semestre, no Estágio em Saúde Coletiva (ESC), a turma de estudantes é dividida em dois ou três grupos, respeitando a relação de 10 alunos/professor. Para cada grupo seleciona-se uma Unidade de Saúde da Família (USF), na qual permanecerá até a conclusão do curso de

graduação, fortalecendo o vínculo com a comunidade e o trabalho em equipe transdisciplinar. Nesse componente, são realizadas as primeiras visitas à USF, para o conhecimento da equipe de trabalho e início do processo de territorialização, com o reconhecimento do território estático e dinâmico da área de abrangência desta Unidade, identificando-se as

patologias/agravos mais prevalentes na população local. Durante a permanência nas USF, são realizadas visitas domiciliares com os Agentes Comunitários de Saúde, oficinas de trabalho com a ESF e são iniciadas as ações de educação em saúde na comunidade (feiras de saúde, peças teatrais criação de folders, atividades de sala de espera).

Quadro 1. Componentes Curriculares em Saúde Coletiva e Saúde Bucal Coletiva do Curso de Odontologia da UEFS, Feira de Santana/BA, 2021

Componente Curricular	Carga Horária Semanal	Semestre
Saúde Coletiva em Odontologia	3 (teórico-prática)	primeiro
Estágio em Saúde Coletiva	4	segundo
Saúde Bucal Coletiva	3 (teórico-prática)	terceiro
Estágio em Saúde Bucal Coletiva I	4	quarto
Estágio em Saúde Bucal Coletiva II	4	quinto
Estágio em Saúde Bucal Coletiva III	2	décimo

No componente curricular Saúde Bucal Coletiva, no semestre seguinte, busca-se a discussão teórica sobre os problemas da Saúde Bucal Coletiva, sobre os levantamentos epidemiológicos em Saúde Bucal no Brasil e sobre a Política Nacional de Saúde Bucal. Também são abordados os indicadores epidemiológicos de Saúde Bucal que serão usados nos semestres subsequentes e o exercício prático destes indicadores.

Nos Estágios em Saúde Bucal Coletiva (ESBC) I e II, que ocorrem respectivamente no quarto e quinto semestres, em conjunto com a Equipe de Saúde da Família, os estudantes realizam levantamentos epidemiológicos em saúde bucal seguindo a metodologia utilizada pelo Ministério da Saúde do Brasil com o intuito de aprender e de contribuir para o conhecimento local das equipes

de saúde. Executam também ações em saúde com grupos populacionais. A partir do quinto semestre, os indivíduos com maior prioridade de atendimento são encaminhados para os Estágios em Clínica Odontológica Integrada na Universidade.

No Estágio em Saúde Bucal Coletiva III, que ocorre no décimo semestre, são realizadas oficinas em conjunto com a equipe de saúde da USF, para a construção de Planejamento Local em Saúde, capacitação dos agentes comunitários de saúde sobre cuidados em saúde bucal, realização de atividades que discutam o controle social local e o processo de trabalho na USF, bem como visitas ao Núcleo Regional de Saúde e ao Centro de Especialidades Odontológicas.

A avaliação nos estágios acima descritos, é processual. Os estudantes relatam individualmente

as atividades que foram realizadas extra campus em um diário de campo, elaborado individualmente, onde devem descrever a atividade e se colocar enquanto sujeito da ação, apresentando suas impressões, críticas e sugestões. Também se faz uma análise crítica das oficinas de trabalho e das atividades de educação em saúde, através de uma discussão dialogada em roda de conversas com todos os participantes. No encerramento de cada semestre, é elaborado um relatório final com apresentação na versão oral e escrita para a comunidade, para a equipe de saúde e envio de cópia para a Secretaria Municipal de Saúde, órgão gestor das Unidades de Saúde.

Com as atividades desenvolvidas os estudantes demonstraram uma reflexão sobre os problemas que as Unidades Básicas de Saúde enfrentam todos os dias, e como elas lidam com esses problemas, entendendo cada vez mais sobre o universo do SUS e sua atuação.

O Estágio em Saúde Bucal Coletiva proporcionou aos alunos uma experiência singular, na qual todos adquiriram uma experiência importante para no futuro ser um profissional da Odontologia mais humanizado e com um maior conhecimento do SUS. Foi possível vivenciar a dinâmica da unidade de saúde, bem como do atendimento odontológico, percebendo que a comunidade é carente de informação e necessita muito do serviço, os recursos para atendimento odontológico são extremamente limitados, tornando possível a realização apenas de procedimentos básicos, a população precisa ser mais assistida pelo sistema de saúde.

Os documentos produzidos pontuam a importância dos estágios como uma experiência singular ao permitirem a reflexão sobre os problemas enfrentados pelas Unidades Básicas de Saúde, o universo do SUS, a carência de assistência e informação pela comunidade e a necessidade de ser um profissional de Odontologia mais humanizado.

Estágios em Clínica Odontológica Integrada (ECOI)

Os movimentos atuais indicam uma tendência progressiva à antecipação das clínicas integradas, com complexidade crescente, envolvendo o discente, desde os primeiros anos, na visão integral do paciente. A partir do sexto até o decimo semestre, o vínculo com a comunidade se mantém através dos ECOI (quadro 2), onde as práticas de saúde na comunidade são realizadas concomitantemente às atividades clínico ambulatoriais. Atividades de educação em saúde são realizadas tanto nas Unidades de Saúde da Família como nos ambulatórios da universidade e as oficinas de atualização para equipe de saúde bucal continuam a ser desenvolvidas.

Os atendimentos aos pacientes encaminhados da USF para o ambulatório de odontologia da UEFS, se iniciam na ECOI I. No semestre seguinte, no ECOI II, além deste atendimento na Universidade, os estudantes começam a realizar o atendimento clínico no consultório da USF e a participar das suas atividades de rotina. Nesta fase, os cirurgiões-dentistas que trabalham na equipe de saúde atuam como preceptores, estreitando mais ainda os laços com a comunidade.

Vale ressaltar a importância da Saúde Coletiva como área de conhecimento que transversaliza todos os estágios do curso, inclusive nos ECOI, visando valorizar a formação humanizada, voltada para o cuidado integral. Professores, desta área, atuam planejando a atividade na USF, orientando ações de promoção e prevenção em saúde bucal, organizando a triagem de pacientes para o atendimento ambulatorial e intermediando a relação entre a universidade e o Serviço Público de Saúde, bem como com os preceptores e comunidade.

Estão presentes no cenário de prática ambulatorial um professor de cada especialidade descrita no quadro 2. Em cada ECOI o estudante

está apto a realizar planejamentos e procedimentos integrados cuja técnica foi ensinada em componentes curriculares do semestre anterior. Na medida em que o curso avança, a complexidade do ECOI aumenta em função dos estudos integrados cursados em componentes curriculares teóricos, laboratoriais e clínicos. A complexidade é crescente nos ECOI, não somente no sentido de ser acrescida uma especialidade a cada semestre, mas dentro de cada especialidade procedimentos mais complexos passam a ser executados.

Quadro 2. Estágios em Clínica Odontológica Integrada do Curso de Odontologia da UEFS, Feira de Santana/BA, 2021

Estágio	Carga Horária Semanal	Semestre	Especialidades
ECOI 1	4	sexto	Dentística, Periodontia e Saúde Bucal Coletiva
ECOI 2	4	sétimo	Dentística, Periodontia, Endodontia e Saúde Bucal Coletiva
ECOI 3	8	oitavo	Dentística, Periodontia, Endodontia, Prótese e Saúde Bucal Coletiva
ECOI 4	8	nono	Dentística, Periodontia, Endodontia, Prótese, Cirurgia e Saúde Bucal Coletiva
ECOI 5	16	décimo	Dentística, Periodontia, Endodontia, Prótese, Cirurgia, Odontopediatria e Saúde Bucal Coletiva

No início do semestre é realizada uma triagem de pacientes com a participação do estudante, onde os casos clínicos são selecionados com a especificidade de complexidade adequada a cada componente curricular. O professor de saúde bucal coletiva contribui com o controle desta triagem, trazendo pacientes dos bairros onde cada turma iniciou suas atividades de vivência e observação desde o primeiro semestre, além de pacientes de demanda espontânea e pacientes dos semestres anteriores que não concluíram o tratamento ou foram transferidos para os ECOI seguintes.

Após a distribuição dos pacientes entre os estudantes, os quais atendem em dupla dois pacientes por turno, os estudantes realizam exames clínicos e complementares nos seus pacientes e

elaboram um plano de tratamento com orientação integrada dos professores das diversas especialidades em cada estágio. Duas semanas após o início dos estágios, realizadas as triagens e exames completos, os estudantes apresentam sob a forma de seminário em discussão coletiva com colegas e professores os planos de tratamento. Este é um momento importante de aprendizado, reflexões e avaliações. Após este seminário são iniciados os tratamentos propriamente ditos nos estágios.

Por outro lado, ao final do semestre, acontece um segundo seminário onde cada dupla apresenta o relato de um caso clínico de sua escolha para discussão entre colegas e professores, o que representa um fechamento semestral das atividades realizadas no ambulatório de estágio, com enfoque

na resolatividade, integralidade do atendimento e socialização dos conhecimentos e experiências desenvolvidas.

A cada dia de atendimento é apresentado pelo estudante um plano de trabalho que consta de material utilizado, descrição da técnica a ser desenvolvida, que é pautada em orientações prévias dos professores e do estudo teórico do aluno. Além disso, ao final, o estudante é avaliado através de um instrumento (barema) de avaliação pelo docente que o acompanhou.

Os planos de trabalho de cada discente, bem como suas planilhas de avaliações diárias compõem um portfólio, instrumento de ensino e avaliação de atividades clínicas do estudante. O uso de portfólios nos estágios em Clínica Odontológica Integrada tem se consolidado como uma forma estratégica de re(pensar) e inovar o ensino na graduação, abaixo alguns trechos de recente pesquisa avaliativa:

“Instrumento dinâmico que vai sendo construído de acordo com as demandas da clínica; possibilita auto avaliação do aluno e avaliação da evolução do discente ao longo do semestre (Docente do Estágio).”

Trata-se de um instrumento inovador, interativo, reflexivo e construído ao longo do semestre pela interação entre os professores e estudantes (Docente do Estágio).”

Muito bom. Identifica onde o aluno precisa melhorar (Estudante de ECOI).”

A cada turno de clínica é realizada uma atividade na sala de espera por uma dupla de estudantes conforme escala e temas previamente escolhidos entre o professor de Saúde Bucal Coletiva e a turma de estudantes. Esta atividade tem duração de dez a quinze minutos e se propõe a realizar uma curta palestra interativa de educação em saúde para os indivíduos no ambiente da sala de espera da clínica odontológica de estágio. São

avaliados os conhecimentos, a linguagem, criatividade, material didático produzido e o tempo utilizado pela dupla de estudantes a cada atividade.

Além das atividades práticas realizadas nas clínicas odontológicas em formato de ambulatório com professores das respectivas especialidades dos ECOIs, os estudantes se revezam por duplas nas USFs sob a supervisão do cirurgião-dentista da unidade, que exerce o papel de preceptor acompanhando a frequência e atividade do estudante neste cenário de serviço público nos bairros.

Ao final do semestre a turma apresenta um relatório desta atividade de estágio no serviço da USF, descrevendo seus avanços e desafios, sinalizando necessidades e discutindo possíveis reflexões em torno da experiência. Os estudantes sinalizam, nos relatórios produzidos, que a vivência com a comunidade agrega importantes conhecimentos à sua formação profissional, por unir a teoria com a prática, dentro da realidade de trabalho na saúde pública, além de permitir um olhar humanizado e a preocupação com a construção de um Sistema Único de Saúde voltado para a população.

Assim, diante de todos os componentes de estágio apresentados, e da maneira como estes se articulam, pedagogicamente se constrói um currículo integrado e em complexidade crescente (figura 1).

3 DISCUSSÃO

A necessidade da revisão e reformulação do currículo de Odontologia na UEFS buscou principalmente uma maior flexibilidade curricular e aproximar a formação com a prática no SUS, de forma a impactar positivamente as práticas profissionais em saúde e, por consequência, a saúde dos brasileiros, não se restringindo apenas à questão legal das DCN, como pontuado por Fonseca (2012)¹⁰.



Figura 1. Fluxograma do funcionamento dos estágios curriculares do Curso de Odontologia da UEFS, Feira de Santana/BA, 2021

É fundamental um entendimento melhor dos processos educativos desenvolvidos em cursos de graduação de Odontologia, no cenário atual da saúde no Brasil, e do repensar permanente da construção/reconstrução dos currículos, pois mudanças na legislação não bastam para mudar uma formação^{11,12}.

Para Zilbovicius (2007)¹³, a necessidade de se transformar a educação odontológica impõe mudanças nos projetos político-pedagógicos, que devem ser construídos de forma coletiva com os diversos atores envolvidos no processo educativo; criação de espaços de formação docente dos professores de odontologia e ampliação da integração do SUS com as instituições formadoras, adotando a integralidade do processo saúde/doença como eixo transversal curricular.

Neste sentido, foi uma decisão colegiada e

pactuada que a área de conhecimento de saúde coletiva estivesse distribuída transversalmente, no currículo reformulado, em todos os estágios desenvolvidos do primeiro ao último semestre, para fortalecer a integração com o serviço e a comunidade e desta forma, transformar o perfil do egresso do curso de odontologia.

Os incentivos para a consolidação da parceria entre universidade e serviços de saúde devem ser mantidos e ampliados, com o objetivo de favorecer a formação profissional em Odontologia no aspecto mais amplo de saúde e trazer benefícios reais para os serviços de saúde, para tanto é nítida a necessidade de regulamentação que seja coerente com a legislação de estágio e que considere a articulação do ensino com o SUS¹⁴⁻¹⁷.

Além da indispensável competência técnica, espera-se que o processo formativo desperte no

estudante valores relacionados ao conceito ampliado de saúde, atenção à saúde, integralidade da atenção, ética, indissociabilidade entre teoria e prática, trabalho interprofissional e interdisciplinar, humanização da atenção e reconhecimento do caráter social do processo saúde doença, do entendimento da gestão dos serviços de saúde, para impulsionar a transformação da realidade da comunidade que recebe assistência odontológica¹⁷⁻²⁰.

A Saúde Coletiva, articulada aos pressupostos da reforma sanitária, pode ser considerada um campo de conhecimento que envolve um conjunto de práticas técnicas, científicas, culturais, ideológicas, políticas e econômicas, que tomam como objeto as necessidades sociais de saúde, com instrumentos de trabalho de distintos saberes, disciplinas, tecnologias materiais e não materiais, cujas intervenções são centradas em grupos sociais e no ambiente²¹.

Um aspecto relevante para a interlocução do campo da saúde coletiva com a conformação do SUS, com seus princípios ideológicos, relaciona-se ao processo de formação de profissionais da saúde para compreender a constituição histórica das lutas, limites e contradições dos saberes e práticas, engendrados na operacionalidade do sistema de saúde²².

O novo modelo didático-pedagógico deve contemplar o equilíbrio entre a excelência técnica e a relevância social, saindo do ensino centrado no professor para uma aprendizagem ativa em múltiplos cenários. Cabe ao professor, o papel de facilitador do processo de construção do conhecimento. Práticas de ensino devem ser desenvolvidas, com eficácia e eficiência, em Unidades Básicas de Saúde, na comunidade e nos domicílios, permitindo ao aluno um melhor conhecimento da população que será atendida⁴.

No entanto, é necessário pontuar que para que os objetivos pedagógicos sejam plenamente

alcançados, é relevante não só a capacitação docente e a existência de uma matriz curricular do curso estruturada a partir do conceito de integralidade, como também a sensibilização dos estudantes, a interlocução com os preceptores e paralelamente uma boa relação entre as Instituições de Ensino e Serviço. Neste sentido, a coordenação das atividades de Estágios da Universidade possui um papel fundamental para instrumentalizar e gerir estas questões.

Além disso, é preciso atentar para as disputas e os diferentes interesses em jogo que conformam o modelo de atenção à saúde no cotidiano da prática, refletindo a formação profissional. Na rede de saúde concorrem projetos contraditórios, um de saúde pública universal e integral e, outro, liberal privatista com prática profissional-centrada. A saúde bucal é parte desse cenário conflitante²³.

O estágio curricular supervisionado tem o compromisso de explorar as habilidades do acadêmico como um instrumento de aprimoramento técnico científico, no qual as vivências em vários cenários e contextos sociais lhes proporcionem o senso crítico, responsável e consciente sobre a importância da promoção de saúde e do atendimento integral e humanizado²⁴. Nos estágios desenvolvidos (quadros 1 e 2), além da vivência no contexto social, um ponto fortalecedor tem sido a divisão das turmas em grupos, com proporção de um número menor de estudantes por professor e a utilização de estratégias avaliativas onde ocorre a participação ativa de todos os protagonistas nos estágios, retroalimentando a integração ensino-serviço-comunidade.

A criação de componentes que integrassem as diferentes áreas, proporcionando o aprendizado em complexidade crescente, com a realização de estágios extra-campus universitário e que fortalecesse a tríade ensino-serviço e comunidade, foi o grande desafio nesta reformulação curricular.

Dentro desse contexto, a relação e o papel docente passam a ser o de mediar o processo de ensino-aprendizagem do estudante. Pois, ao se romperem os muros da universidade e se ampliarem os cenários de aprendizagem, surgem outros atores importantes no desenvolvimento das habilidades e competências: trabalhadores da rede de saúde, gestores dos serviços de saúde e a comunidade².

Em nossa experiência, os preceptores tem se caracterizado como o elo chave na consolidação das práticas na USF e com a comunidade, sendo imprescindível uma boa comunicação entre estes profissionais e a coordenação de estágios, equipe de saúde da família, docentes e estudantes para que as atividades planejadas ocorram de forma contínua e atendam os objetivos traçados.

O preceptor do serviço de saúde exerce o trabalho pedagógico no ambiente de trabalho, assumindo vários papéis: planeja, controla, guia, estimula o raciocínio e a postura ativa, analisa o desempenho, aconselha e cuida do crescimento profissional e pessoal, observa e avalia o estudante ao executar suas atividades, atua na formação moral. É grande, a importância do preceptor como educador, pois oferece, ao aprendiz, ambientes que lhe permita construir e reconstruir conhecimentos². A aproximação da universidade ao preceptor do estágio em Odontologia deve ser entendida como condição necessária para a integração ensino-serviço-comunidade²⁵.

Quanto à forma de avaliação do processo de ensino-aprendizagem, também foi necessário utilizar uma forma processual e instrumentos autoavaliativos dialogados, a fim de empoderar o estudante ao entendimento de sua inserção na prática de estágio. Desta forma, a utilização dos diários de campo individuais, relatórios, rodas de conversa, atividades educativas em grupo e portfólios, tem trazido mais transparência ao processo e tem permitido um trabalho conjunto entre docente-discente. Os trechos transcritos no

tópico anterior, deixam claro, o espaço de diálogo que estes instrumentos avaliativos tem possibilitado.

Assim, o uso do portfólio incentiva o discente a colecionar suas reflexões e impressões sobre o componente curricular, opiniões, dúvidas, dificuldades, reações aos conteúdos e aos textos estudados, às técnicas de ensino, sentimentos e situações vividas nas relações interpessoais, oferecendo subsídios para a avaliação dele, a do educador, a dos conteúdos e a das metodologias de ensino-aprendizagem, assim como para estimar o impacto do próprio componente²⁶.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nestes dez anos de funcionamento do currículo atual, observou-se o maior comprometimento social e criticidade dos discentes em relação à aplicação do conteúdo teórico-prático, adquirido ao longo da graduação, na busca por estratégias de ação e enfrentamento dos problemas de saúde percebidos, em nível individual e coletivo.

Verificou-se a aproximação dos discentes com os outros profissionais da Equipe de Saúde da Família, a ruptura com o trabalho isolado do cirurgião-dentista e a busca em atender às necessidades de transformação e melhorias da sociedade. A convivência ao longo do curso com a comunidade permitiu o fortalecimento do vínculo e despertou para a importância da adequação do tratamento odontológico à realidade sócio-econômica-cultural do indivíduo.

Neste contexto, os resultados percebidos até o momento, solidificam a proposta dos Estágios, numa matriz curricular estruturada a partir do conceito de integralidade e remetem ao desafio em sensibilizar os discentes, docentes, preceptores e usuários, com a participação ativa de todos os protagonistas, colaborando e retroalimentando a integração ensino-serviço-comunidade, para a construção diária do SUS.

ABSTRACT

Training in Dentistry under the view of integration teaching, service and community: an experience report

This study refers to a report on the experience in the Internships that occur in an articulated way between the university, the health service, and the community of the Dentistry course at the State University of Feira de Santana (Bahia, Brazil), after ten years of implementation of the new curriculum obeying the National Curriculum Guidelines. As the result, there was a significant social commitment and criticality of the students about the application of theoretical and practical content, acquired during graduation, as well as the approximation of these with other professionals of the Family Health Team and the search for meet society's needs for transformation and improvement. For the pedagogical objectives to be fully achieved, the relevance is highlighted, not only of teacher training and the existence of a curricular matrix of the course structured on the concept of comprehensiveness but also of student awareness, dialogue with preceptors, and the active participation of all the protagonists in the internships, collaborating and providing feedback to the teaching-service-community integration.

Descriptors: Education, Dental. Learning. Teaching Care Integration Services.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar Neta A, Alves MSCF. A comunidade como local de protagonismo na integração ensino-serviço e atuação multiprofissional. *Trab Educ Saúde*. 2016; 14(1):221-35.
2. Forte FDS, Pessoa TRRF, Freitas CHSM, Pereira CAL, Carvalho Junior PM. Reorienting dental education: the preceptor's view of supervised internship in the Brazilian Health System (SUS). *Interface Comun Saúde Educ*. 2015; 19(Supl 1):831-43.
3. Brasil MDE. Resolução CNE/CES n. 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União, Brasília*. 2002; 1:1-5.
4. Morita MC, Krieger L. Mudanças nos cursos de Odontologia e interação com o SUS. *Rev ABENO*. 2004; 4:17-21.
5. Brasil MDE. Resolução CNE/CES n. 3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União, Brasília*. 2021; 1:77-85.
6. Fernandes DA, Freitas DA, Pedrosa AK, Silva AN. A formação em Odontologia tem atendido às necessidades da sociedade brasileira? *Saúde Soc*. 2016;1(1):70-9.
7. Cristino PS, Costa e Silva MM, Almeida TF, Antunes HS, Mendonça TT. Relato PET-Saúde/GraduaSUS: trajetória da Odontologia em uma instituição privada, 2016-2017. *Rev. ABENO*. 2018;18(4):160-8.
8. UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana. Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia. Feira de Santana; 2015.
9. Santos LB, Rios ACFC, Renata H, Cunha KM, Torreão PA. Portfólio como estratégia de ensino, aprendizagem e avaliação: percepção de discentes e docentes de Odontologia. *Rev. ABENO*. 2021;21(1):1035.
10. Fonseca EP. As Diretrizes Curriculares e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. *J Manag Prim Heal*. 2012; 3(2):158-78.
11. Melo RHV, Felipe MCP, Cunha ATR, Vilar RLA, Pereira EJS, Carneiro NEA, Freitas NGH, Diniz Júnior J. Roda de conversa: uma articulação solidária entre ensino, serviço e comunidade. *Rev Bras Educ Méd*. 2016; 40(2):301-9.
12. Cruvinel VRN, Franco EJ, Bezerra L, Alves MM, Miranda AF, Carvalho DR. A formação do cirurgião-dentista na Universidade Católica de Brasília. *Rev. ABENO*. 2010; 10(2):12-9.
13. Zilbovicius C. Implantação das diretrizes

- curriculares para cursos de graduação em odontologia no Brasil: contradições e perspectivas. 2007. Tese (Doutorado em Odontologia Social) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
14. Warmling CM, Rossoni E, Hugo FN, Toassi RFC, Lemos VAde, Slavutzki SMBde, Bercht S, Nunes AA, Rosa AR. Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. *Rev. ABENO*. 2011; 11(2):63-70.
 15. Faé JM, Silva Júnior MF, Carvalho RB, Esposti CDD, Pacheco KTS. A integração ensino-serviço em Odontologia no Brasil. *Rev. ABENO*. 2016; 16(3):7-18.
 16. Weber C, Fagundes ML, Tambara A, Darlan E, Neltrame A, Krassman A, Oliveira G, Campagnol P, Unfer B, Torres LHN, Giordani JMA. Integração Ensino-serviço-gestão na saúde bucal em Santa Maria e região: relato de experiência em estágio curricular acadêmico e Residência Multiprofissional. *Rev. ABENO*. 2017; 17(4):144-52.
 17. Pessoa TRRF, Noro LRA. Formação em Odontologia: desafios para o desenvolvimento docente e efetiva inclusão do Sistema único de Saúde. *Rev. ABENO*. 2020; 20(1):2-12.
 18. Moura ELS, Oliveira EEG, Safa F, Nascimento, LS, Brandão GAM. Práticas de Odontologia em Saúde Coletiva na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. ABENO*. 2015; 15(3):52-9.
 19. Santos EF, Souza FB, Dantas MMCM, Jamelli SR, Carvalho EJA. Estágios curriculares de Odontologia nos serviços públicos de saúde após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002. *Rev. ABENO*. 2018; 18(4):31-9.
 20. Codato LAB, Garanhan ML, González AD, Carcereri DL, Carvalho BG, Morita MC. Significados do estágio em Unidades Básicas de Saúde para estudantes de graduação. *Rev. ABENO*. 2019; 19(1):2-9.
 21. Paim JS e Almeida Filho N. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? *Rev Saúde Pública*. 1998; 32(4): 99-316.
 22. Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. [Acesso em 16 nov. 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm.
 23. Rodrigues AAAO, Assis MMA, Nascimento MAA. Formação de Profissionais em Saúde Bucal Coletiva na Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil, para atuar no SUS: limites e possibilidades. In: Galeffi DA, Tourinho MAC, Brito de Sá MRG. Educação e Difusão do Conhecimento: caminhos da formação. Salvador. Universalis edições EDUNEB. 2016: 279-309.
 24. Moimaz SAS, Wakayama B, Garbin AJI, Garbin CAS, Saliba NA. Análise situacional do estágio curricular supervisionado nos cursos de graduação em Odontologia no Brasil. *Rev. ABENO*. 2016; 16(4):19-28.
 25. Luz GW, Toassi RFC. Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária em Saúde no Ensino da Odontologia. *Rev. ABENO*. 2016;16(1):2-12.
 26. Cotta RMM, Silva LS, Lopes LL, Gomes KO, Cotta FM, Lugarinho R, Mitre SM. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. *Ciênc Saúde Colet*. 2012; 17(3):787-96.

Correspondência para:

Técia Mendes Daltro Borges
e-mail: tmdborges@uefs.br
Rua Mazagão, 390 - Casa 21 D
44056-380 Feira de Santana/BA