

Estágio Comunitário Interprofissional na formação do estudante de Odontologia: relato de experiência da Universidade Federal de Goiás

Maria Goretti Queiroz*; Leandro Brambilla Martorell*; Lidia Moraes Ribeiro Jordão*; Natália Alberto Alves Brandão Marques**; Bárbara Souza Rocha***; Ida Helena Carvalho Francescantonio Menezes****

* Professor(a), Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás

** Coordenadora da integração ensino-serviço do ECI, Campus Firminópolis, Universidade Federal de Goiás

*** Professora, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás

**** Professora, Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Goiás

Recebido: 05/07/2021. Aprovado: 15/12/2021.

RESUMO

O Sistema Único de Saúde configura-se como um potente cenário de atuação e campo de formação interprofissional, principalmente, no que se refere aos estágios supervisionados. Esse relato de experiência (RE) tem como objetivo descrever o processo de construção do Estágio Comunitário Interprofissional (ECI) da Universidade Federal de Goiás na perspectiva da formação do cirurgião-dentista. A construção parte das experiências vivenciadas e refletidas pelas autoras/sujeitos do RE: as professoras do estágio em cada curso (enfermagem, nutrição, medicina e odontologia) e a coordenadora da integração ensino-serviço-comunidade do campus do município onde ocorre o estágio. Foram ainda consultados os planos de ensino e projetos pedagógicos dos cursos envolvidos, as memórias das oficinas avaliativas realizadas ao longo do estágio e o Manual do Estágio Comunitário. O contexto do ECI, o processo ensino-aprendizagem na formação interprofissional do estudante de odontologia, a busca da sustentabilidade do estágio e a potencialidade da aprendizagem informal são apresentados e discutidos. Considera-se os avanços históricos alcançados no percurso do ECI e os dispositivos que favorecem tais mudanças na perspectiva da educação e prática interprofissional, além dos potenciais pontos de evolução do estágio para garantir a formação integral do cirurgião-dentista, no que tange às competências colaborativas.

Descritores: Educação em Odontologia. Educação Interprofissional. Práticas Interdisciplinares. Atenção Primária à Saúde. Odontologia Comunitária.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, é possível perceber a implementação de estratégias de reorientação da formação profissional em saúde a partir da

década de 1980. Entretanto a partir de 2003, estas estratégias se tornaram mais presentes nas políticas públicas de saúde. Destaca-se, aqui, o sentido da reorientação: formação de

profissionais mais conectados com a realidade epidemiológica e social da sua região, formação generalista e interprofissional, integralidade da atenção, humanização, dentre outros¹⁻³.

Uma das estratégias adotadas para se alcançar estes objetivos e promover maior integração entre o ensino, o serviço e a comunidade é o estabelecimento de parcerias entre instituições de ensino e os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), frequentemente, oficializadas por convênios, descritas por contratos e materializadas por estágios extramuros. O estágio supervisionado é um destes dispositivos que demanda a presença de orientadores (ensino) e preceptores (serviço)¹.

Segundo a lei que dispõe sobre o estágio de estudantes no Brasil⁴, esse ato educativo deve ser realizado em um ambiente que o prepare para o trabalho e integre o itinerário formativo dos educandos. Neste contexto de diversificação dos cenários de prática e estímulo para atividades junto aos serviços do SUS, é certo afirmar que as disciplinas de saúde coletiva têm muito a contribuir, em especial, por historicamente já desenvolverem, ali, suas atividades práticas e por estarem habituadas com os princípios, diretrizes, processos de trabalho e até mesmo com o vocabulário destes ambientes⁵.

A formação do profissional de saúde, para atuar na saúde coletiva, enquanto campo de conhecimento, implica em um processo educativo que se fundamenta na interdisciplinaridade e na multiprofissionalidade como orientadoras do conhecimento de como atuar a partir do conceito ampliado de saúde⁶. Isso requer que o estudante reconheça a complexidade da prática do cuidado em saúde individual e coletivo, sob o olhar da diversidade, do vínculo, da (re)criação, da responsabilidade, da territorialização, do profissionalismo e da defesa do SUS.

Leite, Cassotti e Gouvêa (2018)⁷ apontam

que as experiências de estágio em saúde coletiva são capazes de reunir “atividades inovadoras e complementares ao processo de formação dos alunos garantindo experiências que as disciplinas intramuros não são capazes de oportunizar”. Além de contribuir para o desenvolvimento de competências e habilidades requeridas para a formação do cirurgião-dentista generalista, elas são avaliadas como experiências positivas pela maioria dos discentes⁸.

Uma das experiências que se destaca na formação do profissional de saúde é a educação interprofissional, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (2010) como aquela que ocorre quando “os estudantes de duas ou mais profissões aprendem com os outros, sobre os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde”⁹. A educação interprofissional prepara o estudante para atuar em equipe interprofissional na perspectiva das práticas colaborativas que potencializam o processo de trabalho, em saúde, no contexto da integralidade⁹.

No curso de Odontologia da Universidade Federal de Goiás (UFG), desde 2009, estão previstos quatro estágios na área da saúde coletiva, sendo dois na Atenção Básica, um na Atenção Secundária e outro na Gestão do SUS local. No segundo semestre de 2016, a coordenação de curso, por sugestão do Núcleo Docente Estruturante (NDE), transferiu o Estágio Comunitário, para a coordenação dos docentes da área da saúde coletiva. Em 2017, iniciou-se um processo de adequação do estágio às primícias do campo da saúde coletiva, deixando de ser um estágio voltado apenas para a “vivência clínica nas unidades básicas de saúde”¹⁰ e projetando-se para uma atuação mais integrada com a Rede de Atenção à Saúde, aproximando a formação do estudante à realidade vivenciada pelo usuário, pela família e pela comunidade.

Esse processo oportuniza um planejamento

conjunto com os cursos que já realizavam atividades no mesmo campo de estágio. Assim, a partir de 2019, os cursos de Odontologia, Enfermagem, Medicina e Nutrição produzem um manual para o desenvolvimento de suas atividades, demarcando a criação do Estágio Comunitário Interprofissional (ECI), o que é apoiado pela Coordenação de Estágios da UFG, ligada à Pró-reitoria de Graduação desta instituição.

Esse relato de experiência tem como objetivo descrever o processo de construção do Estágio Comunitário Interprofissional da UFG na perspectiva da formação do cirurgião-dentista.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Para descrever o ECI, como vivência de formação da educação interprofissional do graduando do curso de Odontologia da UFG, escolheu-se o relato de experiência (RE) como ferramenta metodológica. Essa ferramenta “refere-se a uma construção teórico-prática que se propõe ao refinamento da experiência em si, a partir do olhar do sujeito-pesquisador, em um determinado contexto cultural e histórico”¹¹. Ademais, permite sistematizar o saber resultante de um processo, baseado em um referencial teórico e tem uma potência narrativa, podendo ser considerada uma construção discursiva na área da saúde.

O RE é um método que permite a construção de uma narrativa científica a partir de uma experiência vivida, das memórias e da concatenação das ideias com reflexões, por parte de seu relator, como sujeito no mundo. Segundo Daltro e Faria (2019)¹¹, o RE é efeito de significação, sendo, dessa forma, imprescindível a participação ativa dos autores do projeto.

A análise das informações foi realizada a partir dos seis elementos apontados como essenciais na construção de um RE: compreender o relato de experiência como uma produção

documental; ter pelo menos um de seus autores como sujeito participante da vida real do estudo; descrever não apenas o cenário, o texto, os autores, as atividades, mas também problematizar a experiência; discutir a experiência com o saber científico e revelar de qual lugar os autores estão falando; garantir referências teóricas, discussão do texto e considerações finais; por fim, não apresentar conclusões, mas considerar o que foi obtido no percurso das experiências, sendo que lacunas e possíveis contradições devem ser apresentadas¹¹.

Assim, a construção parte também das experiências vivenciadas e refletidas pelas próprias autoras/sujeitos do RE, quais sejam, as professoras orientadoras do estágio em cada curso e a coordenadora da integração ensino-serviço-comunidade, que está lotada no *campus* do município de realização do ECI. Somam-se ao grupo dois professores da saúde bucal coletiva, do curso de Odontologia, com experiência na formulação e avaliação do conjunto das práticas dos estágios da área.

Além disso, para a construção do presente RE, foram consultados e analisados os planos de ensino e projetos pedagógicos dos cursos (PPC) envolvidos (enfermagem, nutrição, medicina e odontologia), as memórias das oficinas avaliativas realizadas ao longo do estágio e o Manual do Estágio Comunitário Interprofissional. A análise documental se deu a partir de leitura flutuante, com posterior exploração e organização dos pontos que evidenciaram informações de interesse para a sistematização do histórico, do contexto, das fortalezas e das fragilidades do estágio comunitário interprofissional. As informações, bem como as interpretações, que receberam destaque foram trazidas para as reuniões de escrita coletiva do artigo, momentos em que poderiam ser incorporadas, modificadas, reinterpretadas ou até mesmo excluídas, a

depende do que o grupo julgasse pertinente relatar.

3 RELATO DA EXPERIÊNCIA

O contexto do Estágio Comunitário Interprofissional

Em 1973, teve início, na UFG, um projeto de interiorização de estudantes de Medicina em resposta a uma demanda específica de saúde pública no combate à doença de Chagas, no município de Firminópolis (118 km da capital Goiânia). A partir desta experiência, o município passou a sediar um Centro Rural Universitário de Treinamento e Ação Comunitária (CRUTAC) que, posteriormente, passou a ser um Campus Avançado da UFG. No início da década de 1980, o município começa a receber estudantes de outros cursos da área da saúde, e, na década de 1990, ocorre a ampliação das atividades, chegando ao município vizinho de São Luís de Montes Belos (127 km da capital Goiânia).

O Campus Avançado é um espaço conquistado pela UFG, em parceria com Firminópolis, por meio da doação de uma área localizada nas imediações centrais. Os convênios entre Firminópolis, São Luís de Montes Belos e a UFG garantem que o Campus de Firminópolis ofereça aos acadêmicos apoio no transporte, na hospedagem e na alimentação. A UFG também é responsável por parte dos recursos que viabilizam o funcionamento do campus, além de disponibilizar recursos humanos para administração e coordenação das atividades de integração ensino-serviço-comunidade e garante o seguro dos acadêmicos durante o estágio.

Os municípios citados fazem parte da Regional de Saúde Oeste II, composta de (por) treze municípios do estado, em seu território. A Regional de Saúde é responsável por assessorar e monitorar os municípios, no que se refere às ações propostas pela Secretaria de Estado da Saúde de

Goiás – SES/GO em âmbito regional¹².

Firminópolis tem uma população estimada de 13.449 habitantes, enquanto São Luís de Montes Belos, 34.157 habitantes¹³. Firminópolis possui quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), com seis Equipes de Saúde da Família (eSF), um hospital particular conveniado com o município e uma Equipe Multiprofissional da Atenção Básica (EMAB). Já São Luís de Montes Belos conta com dez UBS, com igual número de eSF, um Hospital Regional, uma EMAB, uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), uma Academia da Saúde e uma Equipe de Atenção Básica Prisional. Além disso, conta com um Centro de Reabilitação (CER) e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que também prestam atenção à Firminópolis. Ambos os municípios apresentam, hoje, 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e têm o apoio do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Oeste II (CISO II), garantindo o atendimento da população a especialidades médicas como cardiologia, ginecologia e obstetrícia, neurologia, psiquiatria, ortopedia, dermatologia, endocrinologia e cirurgia geral.

Ao longo do ano, os estudantes dos cursos envolvidos no estágio são escalados para as atividades de acordo com a organização de cada curso. O tempo de duração do ECI é de quatro semanas para os estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Odontologia e de seis semanas, para aqueles do curso de Nutrição.

Os estudantes são distribuídos nas UBS selecionadas, junto às equipes de Saúde da Família (eSF), para que possam vivenciar como os princípios e diretrizes do SUS estão presentes no processo de trabalho da Atenção Básica¹⁴. A coordenação de estágio esforça-se para que cada eSF receba uma equipe de estagiários composta de pelo menos um estudante dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia. Os acadêmicos de Nutrição atuam na EMAB que funciona dentro de

uma das UBS onde ocorre o ECI e na Secretaria de Educação, compatível com a proposta de atuação destes profissionais.

A supervisão dos estudantes é realizada, diariamente, pelos preceptores das unidades de saúde, pelo gestor administrativo e pela coordenadora pedagógica do campus. As docentes responsáveis pelo ECI de cada curso realizam supervisão à distância e têm encontros presenciais mensais com o grupo de estagiários nos serviços de saúde.

Ademais, a equipe docente de todos os cursos envolvidos conduz reuniões mensais com a proposta de sistematizar a experiência dos estudantes, enfatizando a importância da formação interprofissional vivenciada. Para os estudantes que irão iniciar o estágio, a reunião é conduzida na perspectiva de sensibilização para a sua prática interprofissional.

O contexto do ECI, realizado em regime de internato, é onde os estudantes cumprem sua carga horária de estágio e convivem, diariamente, em um mesmo espaço, se reconhecendo e fazendo constatações sobre as demais profissões. Assim, nota-se que há um favorecimento para que os estudantes percebam a abordagem interprofissional junto à realidade das eSF, em suas relações com os docentes orientadores de outros cursos e com os colegas de estágio. Ressalta-se que a percepção pode se dar também a partir das ausências, ou seja, avaliando, criticamente, a realidade e desvelando as características do processo de trabalho que dificultam a abordagem interprofissional.

O processo ensino-aprendizagem na formação interprofissional do estudante de odontologia

Apesar dos esforços de reorientação da formação do profissional de saúde, baseada no conceito ampliado de saúde, na integralidade do cuidado, na compreensão da dinâmica e na complexidade das necessidades de saúde, ainda há resistência de rompimento com o modelo de

formação centrado na divisão do processo de trabalho, na lógica de formação específica com uma presença marcante na construção das identidades profissionais¹⁵. Assim, superar as barreiras demanda um trabalho contínuo dos atores envolvidos para o alcance da prática da educação interprofissional¹⁶.

No ECI, a partir de 2018, propusemos a construção de um roteiro unificado de um Portfólio Reflexivo, a ser implementado como estratégia de ensino-aprendizagem-avaliação, já que se trata de instrumento de registro, de memória, de planejamento, de autoavaliação, de avaliação e, principalmente, para o desenvolvimento da capacidade reflexiva. Ele pode ser utilizado nas atividades práticas, em contextos reais, permitindo que o estudante reflita sobre aspectos de comunicação e de outros relacionados aos domínios afetivo e emocional. Desse modo, possibilita que o estudante seja o construtor do seu saber, produza saberes, avalie suas limitações e permita, a si mesmo, a busca de novos conhecimentos¹⁷. A partir destas novas orientações, o estudante tem que refletir sobre os processos de trabalho na atenção básica, não só da odontologia, como também de toda a equipe.

Como o desafio posto era a unificação dos instrumentos de avaliação do estágio, atentos à afirmação de Val Wass¹⁸ de que a avaliação impulsiona o aprendizado e que os estudantes tendem a se dedicar ao estudo do que é avaliado, inicia-se um movimento de construção dos instrumentos de avaliação, a partir dessa primícia. O que queríamos com essa ação é que todos os estudantes pudessem compartilhar o aprendizado que as atividades planejadas poderiam lhes proporcionar, ou seja, as visitas domiciliares, o estudo da situação problema, a participação nas reuniões dos conselhos de saúde, (e) o planejamento e a execução de atividades educativas junto à comunidade. Para isto, se fez necessária que a execução destas atividades

passasse a ser critério de avaliação para os estagiários de todos os cursos.

Sob esse viés, por exemplo, os alunos do curso de Odontologia realizam visita domiciliar durante os estágios na Atenção Básica, porém, pretendemos que eles vivenciem a experiência de realizar as visitas domiciliares com estagiários dos outros cursos. Nesse sentido, eles aproveitam desses momentos para perceber a forma com que cada profissional vê a família, o que cada um observa e depois o que cada um propõe para a solução da situação problema, assim complementando a noção da prática de cuidado integral.

Ainda na perspectiva da unificação dos instrumentos de avaliação, inicialmente, os cursos de medicina e de odontologia definiram as habilidades e atitudes que deveriam ser avaliadas durante o estágio: a interpessoal, a de comunicação, a ética, a motivação, a flexibilidade, a iniciativa, o comprometimento, a técnica e o cumprimento de normas. Esse novo instrumento é discutido com os preceptores e solicitado que a avaliação seja discutida com os estagiários. Mais do que a atribuição da nota, é necessário que o estudante saiba como ele está sendo avaliado, quais são as habilidades que estão bem desenvolvidas no seu processo de aprendizagem e aquelas que ainda precisam de ser reforçadas¹⁹.

Até 2017, o ECI adotava, como um de seus instrumentos do processo de ensino-aprendizagem-avaliação, o “Estudo de Caso Interprofissional”. Esta estratégia teve início em 2008, quando a UFG, por meio de sua adesão ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde, criou o “Grupo PET São Luís”, com a participação das professoras dos cursos de enfermagem, medicina e odontologia e preceptores de Firminópolis e São Luís de Montes Belos. Esta estratégia consistia na eleição conjunta dos estagiários, por um caso clínico, que deveria ser estudado do ponto de vista das diferentes profissões. Na avaliação das

coordenadoras do ECI, o formato proposto induziu os alunos a pensarem sempre na doença no caso clínico, algumas vezes sem nem mesmo contextualizá-lo na Atenção Básica e quanto aos princípios do SUS.

A partir dessa inquietação, desde 2019, foi proposto aos estagiários o estudo e atuação sobre uma “situação problema” para que se possa superar a abordagem tradicional característica no uso do caso clínico. Buscou-se aproximação da ferramenta que já vinha sendo utilizada pelos cursos de Medicina e Enfermagem, qual seja, o Projeto Terapêutico Singular (PTS)²⁰. Ademais, o curso de Odontologia vinha trabalhando com a estratégia de “Estudo do meio”, descrita por Anastasiou e Alves (2009)²¹ em seus estágios de Odontologia Coletiva, o que propiciou a construção de uma ferramenta a partir destes referenciais teóricos.

Assim, a estratégia construída, para além das questões abordadas pelo PTS, visa orientar os estudantes a buscarem situações que prevalecem no cenário onde realizam a prática profissional, seja na atenção ou na gestão à saúde. Assim, por exemplo, no enfrentamento dos agravos à saúde do usuário/família, nos grupos operativos (gestante, idosos, hipertensos, diabéticos, entre outros) ou em equipamentos sociais, podendo envolver situações como elaboração de fluxos de trabalho e protocolos, educação permanente da equipe e ações relacionadas à vigilância em saúde¹¹.

Destarte, para a materialização do uso da estratégia criada, foram elaboradas recomendações para a condução da situação problema; para a apresentação à eSF, enfatizando o diagnóstico, o planejamento e a intervenção interprofissional; e para a avaliação pelos preceptores, por meio de um roteiro, previamente, construído. O roteiro de avaliação tem o propósito de direcionar o olhar do preceptor para os pontos-chaves da prática interprofissional colaborativa.

Posto isso, podem ser citadas como situações

problemas abordadas pelos estagiários: plano de ação envolvendo cuidados paliativos da equipe multiprofissional da UBS aos moradores de um abrigo de idosos; plano de ação para reduzir o déficit de seguimento dos pacientes do Grupo de Tabagismo; levantamento e construção de plano de ação para atuar nos principais problemas, em saúde, encontrados na unidade prisional de São Luís de Montes Belos; elaboração de Estratificação de Risco - manejo do paciente com doença crônica na atenção básica; sensibilização dos agentes comunitários de saúde quanto à mudança no cadastro dos usuários do SUS, frente ao novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Básica à Saúde.

Assim, torna-se um desafio constante a revisão dos processos e instrumentos de ensino-aprendizagem para que estejam adequados à formação interprofissional. Ressalta-se a importância das reuniões de planejamento e de avaliação da condução do estágio por parte da equipe.

Busca da sustentabilidade do ECI

Para consolidar a experiência que vinha sendo construída, pelos esforços dos vários professores coordenadores deste processo de aprendizagem na perspectiva da interprofissionalidade, foi elaborado o “Manual do Estágio Comunitário Interprofissional”. As mudanças que já vinham sendo executadas passaram a compor o manual unificado do estágio. Por entender a importância da institucionalização desta experiência, foi aberto um processo, via Sistema Eletrônico de Informação (SEI) e encaminhado à Coordenação de Estágio e aprovado pela Pró-Reitoria de Graduação da UFG.

O manual evidencia o objetivo do ECI que é “proporcionar aos acadêmicos a vivência de ações, em saúde, interprofissionais, com vistas à prática colaborativa na Atenção Básica, em consonância com os princípios do SUS e com as Diretrizes

Curriculares Nacionais para os cursos da área da saúde”²².

Como discutem Freire Filho e Silva (2017)²³, a educação e a prática interprofissional no SUS vêm sendo incorporadas nas políticas de saúde e ganham destaque, em 2003, com a criação, no Ministério da Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). Segundo estes autores, a SGEST possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde que teve, como destaque, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), criado no ano de 2005, a partir das várias edições do PET-Saúde, até chegar, em 2019, com o PET-Saúde Interprofissionalidade. Portanto desde 2005, os cursos envolvidos neste estágio participam destas iniciativas de reorientação e muitos professores destes cursos compartilham do desejo de que a UFG institua uma política de formação dos profissionais de saúde, egressos desta instituição. Nesse sentido, dar visibilidade institucional deste espaço de construção da educação e prática interprofissional constitui mais um passo na direção desse desejo.

Ainda nessa direção, em 2020, foi criado o site do Campus Avançado de Firminópolis (<https://firminopolis.ufg.br/>), de administração própria, permitindo maior visibilidade a este espaço de atuação. Até então, as ações desenvolvidas, pelo Campus, eram apresentadas como um estágio supervisionado cujas normas e atividades poderiam ser acessadas no site da Pró-Reitoria de Graduação.

Para que esse processo educativo, baseado na perspectiva da educação interprofissional e prática colaborativa, possa se fortalecer, faz-se necessária a formação das pessoas envolvidas nesta experiência. As docentes e a coordenadora pedagógica do Campus participaram do “Curso de Atualização em Desenvolvimento Docente para a Educação Interprofissional em Saúde”, ofertado,

em 2018, pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, (USP) em parceria com o Observatório de Recursos Humanos em Saúde da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), apoiado pelo Ministério da Saúde e disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do SUS.

Além disso, também foram realizadas ações com os preceptores, incentivando-os ao envolvimento pessoal e à compreensão do processo que vem sendo construído. Passou-se a solicitar que a recepção dos estagiários fosse (seja) realizada pela equipe que atua na unidade de saúde e não apenas pelo preceptor de cada curso e que os estagiários participem das reuniões de equipe. Com vistas a fortalecer a ideia de unidades escolas na perspectiva do SUS formador, incentivou-se o planejamento interprofissional das atividades educativas, realizadas no território.

Por conseguinte, para 2020, foi preparado um curso de formação para os preceptores, porém, não pôde ser efetivado devido às restrições impostas pela pandemia da Covid-19. Não foi proposto um modelo de curso à distância, porque em consulta prévia aos preceptores, solicitou-se que os cursos de formação fossem ofertados apenas na modalidade presencial, durante o período de trabalho.

Aprendizagem informal

Um aspecto considerado positivo do estágio foi (é) a possibilidade de imersão que as condições físicas da sua oferta lhe proporcionam. A fertilidade da imersão no ECI, expressa durante as semanas de convívio no campus, nos trajetos para as unidades de saúde, nos momentos das refeições, do descanso e do lazer, são utilizadas para compartilhar as experiências vivenciadas dentro e fora do estágio.

Logo, essa (Essa) convivência oportuniza a aprendizagem informal, definida por Reeves¹⁶ como aquela que acontece em encontros sociais,

quando os estudantes discutem experiências vivenciadas, compartilham ideias, trocam informações com os diferentes colegas. Um ganho muito importante desse momento é também conhecer a especificidade da profissão do outro e das possibilidades de trabalharem juntos. Tais abordagens contribuem para a construção da educação interprofissional¹⁶.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ECI é um avanço, um esforço contínuo e conjunto de todos que o construíram e auxiliaram na sua manutenção, desde 1973. A UFG é uma instituição que tem apoiado as políticas de reorientação da formação com atuação multiprofissional, porém, ainda de forma incipiente e dependente da iniciativa do docente. Isso faz com que a maioria das ações fiquem restritas à atuação da área da saúde coletiva, especialmente, no âmbito do curso de Odontologia⁵. Recentemente, com o desenvolvimento do projeto do PET-SAÚDE-Interprofissionalidade, criou-se a Instituição da Comissão Interprofissionalidade, que visa a institucionalização da educação interprofissional (EIP) na UFG, podendo mudar este cenário.

A importância do ECI na formação do estudante e na ampliação da perspectiva do que é o trabalhar em equipe multiprofissional é perceptível, a cada equipe, ao final da vivência do ECI. É notório o reconhecimento do potencial da convivência, no campus, que permite aos estudantes aproximação, diálogo e construção de vínculos para além das relações profissionais. Desse modo, é possível perceber o estabelecimento do respeito mútuo a partir da identificação das especificidades de cada profissão para a atenção em saúde.

Em suma, a pandemia desafiou a todos à elaboração de um plano de ensino emergencial, que os levou à construção de um plano de ensino unificado do ECI. Este plano foi apresentado à Comissão de Interprofissionalidade da

UFG/PROGRAD e obteve aprovação do grupo. Espera-se que este plano de ensino unificado permaneça como um dispositivo, a ser incorporado, nos projetos pedagógicos dos cursos envolvidos.

O Conselho Nacional de Saúde, por meio da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho, elaborou recomendações para as DCN²⁴ dos cursos de graduação na área da saúde, incluindo o trabalho em equipe interprofissional nos pressupostos, princípios e diretrizes para a formação na área da saúde. A finalidade é tornar o profissional apto a atuar, a partir da integralidade da atenção de forma interprofissional, na perspectiva da intersetorialidade e da interdisciplinaridade. Tais recomendações estão contempladas nas novas DCN, do curso de Odontologia, homologadas em 16/6/2021²⁵. Portanto entende-se, atualmente, que está sendo desenhado um cenário promissor para que a expansão desta possibilidade de formação dos estudantes do curso de Odontologia, da UFG, seja realizada cada vez mais próxima da integralidade da atenção em saúde, efetivada pelo trabalho em equipe, na perspectiva da educação e da prática interprofissional.

ABSTRACT

Interprofessional Community Internship in Dental Student Education: experience report of the Federal University of Goiás

The Unified Health System (SUS) in Brazil is a powerful scenario for action and a field of interprofessional education, particularly with regard to supervised internships. This experience report (ER) describes the structure of the interprofessional community internship (ICI) at the Federal University of Goiás from the perspective of dental education. The article is based on the experiences and reflections of the authors and subjects of the ER: the faculty of each study program (Dentistry, Medicine, Nursing, and Nutrition) and the coordinator for the integration of teaching, service, and community on the campus

where the internship takes place. The pedagogical projects and teaching plans of the participating programs, the evaluation workshops during the internship, and the community internship manual were also consulted. The ICI context, the learning process in interprofessional dental student education, the sustainability of the internship, and the potential of informal learning are presented and discussed. The historical advances made during the ICI and the means by which such changes in the perspective of education and interprofessional practice are fostered, as well as the potential points of development of the internship to ensure the holistic education of dental students in terms of collaborative skills, are considered.

Descriptors: Education, Dental. Interprofessional Education. Interdisciplinary Placement. Primary Health Care. Community Dentistry.

REFERÊNCIAS

1. Dias HS, Lima LD, Teixeira M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(6):1613-24.
2. Hora DL, Erthal RC, Souza CV, Hora EL. Propostas inovadoras na formação do profissional para o Sistema Único de Saúde. *Trab Educ Saúde*. 2013;11(3):471-86.
3. Ceccim RB, Feuerwerker LC. O quadrilátero da formação para área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*. 2004;14(1):41-65.
4. Brasil. Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. *Diário Oficial da União*, 2014 Jul (seção I):81
5. Martorell LB. Saúde coletiva e a reorientação da formação profissional. Goiânia: UFG; 2012.152p.
6. Osório A, Schraiber LB. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde Soc*.

- 2015;24(suppl1):205-18.
7. Leite ANDL, Cassotti E, Gouvêa MV. Análise da suficiência das disciplinas teóricas para a prática dos Estágios Supervisionados em Saúde Coletiva. *Diversitates Int J*. 2018;10(2):14-28.
 8. Carvalho CS, Lobachinski KC, Gaião MAGS, Schmitt EJ, Caldarelli PG, Gabardo MCL. Estágio em serviço público de saúde: percepções de estudantes de Odontologia e consonância com propostas curriculares. *Rev ABENO*. 2021;21(1):977.
 9. Organização Mundial da Saúde. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. Genebra: OMS; 2010.
 10. Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Odontologia. Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia; novembro de 2009. [Acesso em 8 jun. 2021]. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/133/o/PROJETO_PEDAGOGICO_DA_ODONTOLOGIA.pdf.
 11. Daltro MR, Faria AA. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estud Pesqui Psicol*. 2019; 19(1), 223-37.
 12. Estado de Goiás. Regionais de Saúde. Saúde – Governo do Estado de Goiás, 2020. [Acesso em 15 jul. 2020]. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/unidades-de-saude/regioes-de-saude>.
 13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativa populacional 2019 IBGE. [Acesso em 22 jun. 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/firminopolis.html>.
 14. Brasil, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n° 2.436/2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
 15. Costa MV. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. *Interface Comun Saúde Educ*. 2016; 20(56):197-8.
 16. Reeves S, Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface*. 2016;20(56):185-96.
 17. Cotta RM, Costa GD. Portfólio reflexivo: método de ensino, aprendizagem e avaliação. Viçosa: UFV, 2016. 138p.
 18. Wass V, Van der Vleuten C, Shatzer J, Jones R. Assessment of clinical competence. *The Lancet*. 2001;357(24):945-49.
 19. Borges MC, Miranda CH, Santana RC, Bollela VR. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. *Medicina*. 2014;47(3):324-31.
 20. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria interministerial n° 1.802/2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. [Acesso em 8 jun. 2021]. Disponível em: **Erro! A referência de hiperlink não é válida..**
 21. Anatsiou LC, Alves LP (organizadores). Processo de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: UNIVILLE, 2009.156p
 22. Universidade Federal de Goiás. Manual do Estágio Comunitário. 2019. [Acesso em 1 jun. 2021]. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/90/o/Manual_do_Estagio_Comunitario_versao_SEI_04_abril.pdf.
 23. Freire Filho JR; Silva CBG. Educação e prática interprofissional no SUS: O que se tem e o que está previsto na política nacional de saúde. In: Toassi RC (organizador). *Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?* Porto Alegre: Rede UNIDA,

2017. p.28-39

24. Conselho Nacional de Saúde. Documento Orientador à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT), do Conselho Nacional de Saúde para as DCN27. 2019.
25. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 803/2018. Aprovado em 5/12/2018 e homologado pelo Despacho de 16/6/2021 DOU 17/6/2021, Edição 112, Seção 1,

Página 59.

Correspondência para:

Maria Goretti Queiroz

e-mail: mgoretti@ufg.br

Faculdade de Odontologia – UFG

Av. Universitária, s/n - Setor Leste Universitário

74605-020 Goiânia/GO