

Experiência de integração ensino-serviço-comunidade na formação docente em Odontologia

Ana Carolina Oliveira Peres*; Renata Marques da Silva**; Vinicius Spiger**; Igor Agnoletto**; Carla Miranda Santana***; Daniela Lemos Carcereri***

- * Professora Doutora, Universidade do Sul de Santa Catarina
- ** Doutorando(a) do Programa Pós-Graduação em Odontologia Universidade Federal de Santa Catarina
- *** Professora Doutora, Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina

Recebido: 15/07/2021. Aprovado: 23/11/2021.

RESUMO

Formar docentes aptos à promoção do ensino preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais é fundamental na Odontologia. Este estudo objetivou relatar experiências formativas no estágio docente de alunos de Pós-Graduação em Odontologia, na área de Odontologia em Saúde Coletiva, de uma universidade brasileira, com integração ensino-serviço-comunidade, pelo método da reflexão crítica. As atividades foram conduzidas no eixo da Interação Comunitária, junto a centros de saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e no projeto de extensão “Promoção de Saúde na Comunidade Escolar do Colégio de Aplicação da UFSC”. As práticas pedagógicas com graduandos, docentes, preceptores da SMS e pós-graduandos envolveram reuniões de equipes, usuários e conselhos de saúde, atividades intersetoriais, integração comunitária, clínica ampliada, promoção da saúde bucal, com discussões crítico-reflexivas para significar o processo de trabalho em saúde bucal. Na extensão, realizaram-se parcerias com o Departamento de Odontologia da Universidade, a SMS e a Associação de Pais e Professor; reuniões interdisciplinares entre extensionistas, pós-graduandos e professores do colégio; atividades educacionais com metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA); emprego do Índice de Necessidades de Tratamento Odontológico; atividades de prevenção e atendimento clínico aos escolares. Houve aprendizagem pedagógica com conteúdos de epidemiologia, atenção à saúde, educação em saúde, planejamento, gestão e avaliação, controle social e aprendizados transversais. O estágio docente no contexto comunitário e de ensino-pesquisa-extensão favoreceu vínculos e as MAEA mostraram a potência do espaço formador para o futuro docente de Odontologia em Saúde Coletiva, capaz de promover uma formação mais harmônica ao perfil profissional almejado ao cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Educação de Pós-Graduação em Odontologia. Odontologia em Saúde Pública. Atenção Primária à Saúde. Serviços de Integração Docente-Assistencial.

1 INTRODUÇÃO

A formação docente é uma crescente preocupação na Odontologia, em especial pela necessidade de incorporar à sua prática elementos políticos, sociais e pedagógicos, de modo a

transcender aquele modelo instrumental e tecnicista hegemônico no contexto brasileiro¹. Com vistas à superação desse modelo hegemônico, pode-se afirmar a centralidade histórica dos movimentos sócio-políticos da redemocratização

do país e da Reforma Sanitária, que culminaram em marcos legais como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) na área da saúde^{2,3}. Cabe também assinalar a relevância das articulações entre os Ministérios da Saúde e Educação, fomentando a integração ensino-serviço-comunidade, por meio de políticas reorientadoras da formação em saúde⁴.

Conquanto os cursos de graduação em saúde no Brasil sejam regidos pelas DCN, na pós-graduação não se observam semelhantes diretrizes, resultando em uma estruturação instituída por documentos regulatórios da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no âmbito de cada área do conhecimento^{1,5,6}. Conforme estabelecido pela CAPES, o *locus* dessa formação se constitui nos cursos de mestrado e de doutorado acadêmico. A pós-graduação é, portanto, responsável pela formação docente para o ensino superior e deve ser capaz de articular os diferentes componentes curriculares nesse processo, na indissolubilidade entre ensino, pesquisa e extensão^{2,7}.

O estágio docente tem sido o espaço para o desenvolvimento de habilidades técnico-pedagógicas, conhecimentos teórico-práticos e atividade obrigatória para bolsistas de cursos de mestrado e de doutorado acadêmico. Apesar dessa importância, poucas são as publicações na literatura que se dedicam ao tema dentro da Odontologia, em especial quando comparadas a outras áreas, como a enfermagem, a saúde coletiva e a área interdisciplinar^{5,8,9,10}. No caso da Odontologia em Saúde Coletiva, esse estágio tem na integração ensino-serviço-comunidade seu principal fio condutor para uma formação docente em pós-graduação mais emancipatória; pelo trabalho coletivo, amplia-se a capacidade crítico-reflexiva, criando um potente meio formador de futuros cirurgiões-dentistas, assim como de

trabalhadores, gestores e, principalmente, dos futuros docentes, ao torná-los articuladores dessa integração¹¹.

Este artigo tem como objetivo relatar as experiências formativas de quatro alunos de Pós-Graduação em Odontologia (PPGO), de uma Universidade no Brasil, na área de concentração Odontologia em Saúde Coletiva, a partir de vivências de integração ensino-serviço-comunidade, sob supervisão docente. Os estágios se desenvolveram no eixo pedagógico denominado Interação Comunitária e incluem atividades em três disciplinas de graduação e em um projeto de extensão, desenvolvidos no âmbito do SUS.

2 RELATO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se o presente trabalho de um relato de experiência, desenvolvido pelo método da reflexão crítica. Pelo reexame e pela reavaliação das experiências, crenças e conhecimentos, busca-se explorar novas perspectivas, de modo a incorporar a situacionalidade do processo de pesquisa e a reflexividade fundamentadora das perspectivas críticas^{12,13}.

O estágio docente seguiu a regulamentação institucional que determina a sua obrigatoriedade para alunos bolsistas, com duração mínima de um semestre para o mestrado e dois semestres para o doutorado¹⁴, realizados entre os anos de 2016 e 2018. De modo complementar, os pós-graduandos envolvidos neste trabalho participaram de outras atividades de estágio e extensão no SUS, sob supervisão docente, durante o mestrado e o doutorado. Todos cursaram a graduação no contexto das DCN³, possuíam experiência na atenção primária à saúde e, portanto, traziam esta bagagem para suas vivências na pós-graduação.

As atividades foram desenvolvidas no âmbito da Interação Comunitária, prevista no projeto político-pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia de uma universidade brasileira como elemento central do eixo

interdisciplinar formativo, desenvolvido do primeiro ao oitavo semestre, em disciplinas sequenciais, tendo como sujeitos do processo ensino-aprendizagem estudantes, preceptores e unidades preceptoras, e professores¹⁵.

Junto aos centros de saúde da família, os participantes puderam desenvolver práticas pedagógicas com estudantes de graduação e participação ativa de professores das disciplinas e de preceptores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Ao promover debates reflexivos e a problematização de casos com estudantes, os pós-graduandos puderam integrar aspectos teóricos e práticos dos processos de ensino-aprendizagem a partir do que é definido como "ação-reflexão-ação"¹⁶, construindo assim vínculos com os estudantes e com a rede de saúde. O estágio de docência já carrega inúmeros desafios ao docente em formação, e estes são potencializados no contexto de interação comunitária pelas relações que se estabelecem entre os diferentes atores envolvidos e as competências que cada um agrega ao processo. O pós-graduando tem a constante missão de criar condições e espaços para que haja a troca de conhecimentos e habilidades do fazer em equipe, na riqueza das demonstrações práticas e formas de aplicar ou mesmo adaptar o que foi aprendido.

Na participação em reuniões de planejamento das equipes de Saúde da Família e Núcleo Ampliado de Saúde da Família, dos Conselhos Locais e Municipal de Saúde, desenvolveram-se junto aos estudantes elementos centrais à formação na atenção primária. Para fomentar uma compreensão ampla dos processos de trabalho, foram conduzidas atividades em setores diversos, como o acolhimento, a assistência farmacêutica, o atendimento de medicina, enfermagem e o setor de regulação.

A integração com as comunidades pôde também ser observada na participação de estudantes e pós-graduandos em grupos reunindo

usuários dos centros de saúde, tais quais aqueles voltados à questão do tabagismo; na participação na Festa da Família nas escolas e no desenvolvimento de atividades de promoção da saúde com crianças e adolescentes nas comunidades escolares.

Enquanto professores em formação refletimos sobre todas as integrações realizadas durante os estágios: com outros professores, com a comunidade, com outros profissionais de saúde, gestores e preceptores cirurgiões-dentistas que colaboraram na construção do "ser professor". A troca de experiências no contexto comunitário requer do docente em formação uma postura de observação e proatividade, trabalho em equipe, técnica e conteúdo aplicados em um fazer crítico-reflexivo, capaz de alinhar os diferentes interesses dos atores envolvidos a um processo de ensino-aprendizagem que qualifique seu próprio fazer. Afinal, tornar-se professor para ensinar Odontologia no SUS e para o SUS requer romper com o tecnicismo e os valores da odontologia de mercado e buscar caminhos de contribuir no preparo dos futuros cirurgiões-dentistas para os desafios da prática em contextos reais do SUS, que seriam dificilmente compreendidos nas salas de aulas, sejam elas virtuais ou convencionais.

O aprendizado clínico foi contemplado tanto no âmbito dos centros de saúde como nas escolas. Os atendimentos nos consultórios odontológicos, pelos graduandos, envolviam a oferta de cuidado na perspectiva da clínica ampliada; já no ambiente escolar, eram realizadas atividades de prevenção das doenças bucais e de tratamento restaurador atraumático. Para o pós-graduando esse era tanto um momento de supervisão das atividades clínicas quanto um momento de problematizar o conteúdo técnico à luz das dos pressupostos da APS. Essas experiências foram vivenciadas com apoio da preceptoria e sob supervisão direta do professor fomentadas por discussões crítico-reflexivas, de modo a ressignificar o processo clínico em saúde

bucal tanto para os graduandos, enquanto futuros profissionais generalistas, quanto para os pós-graduandos, enquanto docentes em formação. Durante o processo de ensino-aprendizagem da atividade clínica dentro do contexto e dos pressupostos do SUS, foi preciso dispor de um conjunto de metodologias e dinâmicas das MAEA, de modo a promover a compreensão do processo de trabalho frente aos principais desafios no planejamento, na execução e na avaliação da atenção em saúde bucal. Nesse processo de amalgamar os conteúdos da Odontologia e da Saúde Bucal Coletiva em um contexto real, os pós-graduandos precisaram desenvolver a capacidade de serem flexíveis, abertos a mudanças, através da análise do seu próprio ser professor em construção.

Além da vivência nos estágios na Interação Comunitária, houve também a participação no projeto de extensão intitulado "Promoção de Saúde na Comunidade Escolar do Colégio de Aplicação da UFSC". O projeto contava com parcerias para sua realização com o Departamento de Odontologia da Universidade, a Secretaria Municipal de Saúde e a Associação de Pais e Professores do Colégio de Aplicação.

Com o objetivo de familiarizar os graduandos e pós-graduandos com o histórico do projeto, bem como com a comunidade escolar, semestralmente, foram realizadas reuniões interdisciplinares entre integrantes do projeto de extensão e professores do colégio. Nesse espaço, discutiram-se as principais demandas, as potencialidades do projeto de extensão e se estabeleceu um cronograma de trabalho. Após a condução dessas reuniões, foram definidas as temáticas que necessitariam de uma abordagem conjunta: o conceito ampliado de saúde, a alimentação saudável, os hábitos de higiene e a sustentabilidade.

Para proporcionar o vínculo com a comunidade escolar e alinhar objetivos do projeto com componentes curriculares de Odontologia em

Saúde Coletiva, as atividades de educação em saúde bucal foram trabalhadas em parceria com professores do colégio, na perspectiva das MAEA. Dessa forma, o docente em formação construiu junto com o graduando uma prática em educação em saúde bucal diferente da tradicional¹⁷ transmissão de conhecimentos com palestras em sala de aula, indo além com atividades interativas como gincanas, experiências científicas e gamificação.

A partir da realização do Índice de Necessidades de Tratamento Odontológico (INTO) foi criado um banco de dados que permitiu estimular os graduandos a aprender sobre gestão da clínica odontológica, a planejarem as ações e proceder ao gerenciamento dos insumos necessários. O banco também gerou dados que subsidiaram a produção científica por meio da apresentação de trabalhos e publicação de resumos em eventos científicos, da produção de artigos referente às práticas, desenvolvendo nos pós-graduandos habilidades relativas à atividade de orientação.

Os diferentes cenários de trabalho durante os estágios trouxeram aos pós-graduandos muitos desafios e aprendizados inerentes ao ser docente. A integração ensino-serviço-comunidade é uma potente ferramenta na construção de experiência docente por permitir a exploração de dinâmicas de trabalho diferentes em espaços diversos. Convida à utilização de MAEA por parte do futuro professor com os graduandos e dos graduandos com a comunidade e estimula assim a crítica, a reflexão, o significado de aprender sobre saúde bucal. Também possibilita estreitar os vínculos e criar compromisso com o aluno; traz renovo ao pós-graduando e às equipes de saúde, pois há sempre a necessidade de atualização, novas ideias, novas gerações em uma mesma comunidade.

O quadro 1 relaciona os conteúdos desenvolvidos durante o estágio docente, as atividades e os aprendizados proporcionados pela vivência.

Quadro 1. Conteúdos, atividades, competências desenvolvidas e elementos pedagógicos trabalhados durante a experiência dos estagiários de docência

CONTEÚDOS	ATIVIDADES	COMPETÊNCIAS DESENVOLVIDAS	ELEMENTO PEDAGÓGICO
Epidemiologia em saúde bucal	Índice de Necessidades de Tratamento Odontológico em escolares	Distribuição das doenças bucais na comunidade; calibração; gestão da clínica; classificação de risco e organização da atenção em saúde bucal.	Orientação nas situações diversas das práticas em saúde bucal, com a relação entre clínica e epidemiologia.
Educação em saúde	Lavagem das mãos; feira de ciências (flúor e formação do biofilme); leitura de rótulos; quantidade de açúcares nos alimentos industrializados; escovação supervisionada; atividades lúdicas (gincana, atividade física, quiz); festa da família; grupos de cuidados em saúde bucal para famílias de crianças com necessidades especiais.	Fundamentos da educação em saúde por ciclo de vida; intersetorialidade da saúde.	Metodologias ativas de ensino-aprendizagem.
Atenção à saúde	Atendimento clínico odontológico (diagnóstico, prevenção e reabilitação), por ciclos de vida; tratamento restaurador atraumático em escolares.	Diagnóstico e planejamento; realização de procedimentos clínicos; técnicas preventivas, cirúrgicas e restauradoras.	Promoção da autonomia discente; <i>feedback</i> e avaliação clínica; gerenciar a relação entre discentes, usuários, professores e preceptores.
Planejamento, gestão, avaliação	Territorialização; análise da situação de saúde; participação em reuniões de área, equipe, com professores, diretor de escolas; avaliação da efetividade de ações educativas em saúde junto à comunidade; controle de estoque; biossegurança; medidas de referência e contrarreferência.	Corresponsabilização pelo planejamento e pela execução das atividades.	Articulação do ensino com o território, gestões no nível <i>macro</i> e <i>micro</i> , alunos e professores; uso dos sistemas de informação.
Controle social	Participação em Conselhos de Saúde, conferências de saúde, em associações comunitárias e de pais e professores.	Configuração dos conselhos; registro de documentos legais; compreensão do papel das entidades na representação, articulação e fiscalização dos processos de saúde.	Problematizações a partir da realidade; “currículo oculto” e os conflitos de interesses, dilemas éticos, sociais, econômicos e políticos; atuação intersetorial na em educação em saúde.
Aprendizados transversais	Orientação, trabalho coletivo, produção científica e integração ensino-pesquisa-extensão.		

3 DISCUSSÃO

Conforme estabelecido pelo último Plano Nacional de Pós-Graduação da CAPES, a pós-graduação *stricto sensu* é a etapa final da educação formal e possui natureza acadêmica direcionada à formação de pesquisadores e professores. Enquanto tal, vincula-se indissociavelmente aos demais níveis de formação¹⁸.

Portanto, ao considerarmos o que se espera da formação docente na Odontologia, faz-se mister compreender também quais são as expectativas para o perfil profissional: generalista, humanístico, ético, técnico-científico, interprofissional, inter e transdisciplinar, proativo, empreendedor, de liderança, comunicativo, com pensamento crítico e reflexivo, respeito à dignidade humana e às necessidades individuais e coletivas, e consciência perante às políticas sociais, culturais, econômicas e ambientais¹⁹. Tal formação é fruto de um complexo processo histórico, social e cultural do contexto nacional da saúde, e tão desafiadora quanto ela é também a formação de docentes que sejam capazes de promovê-la em sua integralidade.

As escolhas metodológicas do docente de ensino superior costumam refletir a forma que o mesmo percebe o ensino²⁰. Afinal, todo processo educativo, seja ele pragmático ou existencialista, realista ou idealista, está fundado em juízos de valor que estabelecem relações entre meios e fins desse processo, em decorrência do caráter axiológico, epistemológico e teleológico²¹. A axiologia se refere aos valores atribuídos ao processo formativo; a teleologia se refere à finalidade deste processo; e a epistemologia à própria possibilidade de construção do conhecimento na área. Para cada um desses três elementos, a experiência do estágio corroborou para uma formação voltada para o SUS em sua finalidade, mas cujo meios partem dos próprios princípios da APS.

Se a finalidade do ensino odontológico é formar cirurgiões-dentistas com o perfil

supracitado, e a finalidade da pós-graduação *stricto sensu* é formar pesquisadores e professores, pode-se deduzir como fundamentais as mudanças que favoreçam a ampliação das formas de aprendizagem para além da transmissão dos conteúdos²⁰, configurando novos cenários para tais processos. O perfil dos futuros docentes em Odontologia não pode ser construído de maneira desarmônica ao que se prevê para o próprio ensino odontológico.

No estágio docente, alunos de mestrado e de doutorado podem vivenciar práticas pedagógicas e metodológicas que lhes permitam a construção ativa de um corpo de saberes essenciais aos professores do ensino superior²². Em outras palavras, o estágio possibilita ao sujeito perceber os processos de ensino-aprendizagem na dualidade da perspectiva discente, enquanto pós-graduando, e da perspectiva docente, enquanto estagiário. Nesse sentido, as experiências aqui relatadas indicam uma magnanimidade de processos de ensino-aprendizagem possibilitados pelo estágio docente.

Entre tais aprendizados, pode-se destacar o papel identificado nas MAEA, que representam uma mudança da postura estudantil passiva e receptora a uma percepção do estudante enquanto sujeito histórico, que constrói o conhecimento ativamente a partir das experiências, saberes e opiniões²³. São, portanto, capazes de atender àquela necessidade de propulsionar a capacidade criadora do educando identificada na pedagogia freiriana²⁴ ao exigir que o futuro docente atue como um facilitador na construção dos processos de trabalhos dos graduandos com temas de saúde bucal junto às comunidades, para além de modelos tradicionais da palestra expositiva e da escovação supervisionada, bem como significar a prática profissional e o cuidado de maneira crítica e reflexiva em cada uma dessas aprendizagens^{16,25}.

Nesse sentido, o estágio docente possibilitou o desenvolvimento de práticas pedagógicas coerentes com uma educação na saúde que esteja

voltada ao cuidado, e que considerassem os determinantes sociais da saúde, as necessidades da população, os perfis epidemiológicos locais e a inserção do estudante em cenários das realidades comunitárias²⁶.

O docente supervisor é um dos responsáveis por proporcionar nesses estágios experiências de aprendizado que sejam verdadeiramente significativas e transformadoras nas práticas profissionais. Fundamental é, portanto, o papel exercido pelas ações pedagógicas, de modo a garantir uma formação profissional apta a responder às necessidades do SUS⁹, no intercâmbio entre os diferentes sujeitos do aprender e do ensinar em saúde²⁷.

Depende esse intercâmbio da efetiva integração do ensino-serviço-comunidade que, apesar dos avanços, enfrenta dificuldades como a resistências de profissionais à inserção de estudantes no serviço, seja por medo de prejuízo ao processo de trabalho, seja por insegurança, ou pela necessidade de condições para o ofício de educador no ambiente de trabalho²⁸. Por mais que o pós-graduando assuma o papel discente, a experiência vivida indica que ele pode também ser um facilitador entre graduandos e profissionais de saúde, corroborando para a articulação do ensino com o serviço e com a comunidade.

Dentro do contexto da saúde coletiva, a importância dessa integração não pode ser subestimada. Vivências de estudantes em serviços de saúde viabilizam, por meio das relações com o outro, compreender experiências e realidades enquanto ser social, transformador e crítico, e oportunizam as capacidades do refletir e do aprender fazendo, ao tomar o estudante como o sujeito da ação na aprendizagem, o que se torna fundamental para que a formação profissional em saúde seja condizente com as demandas e necessidades do SUS²⁹.

A integração ensino-serviço-comunidade emana como fonte de superação à suposta

dicotomia subsistente entre teoria e prática. Ao inserir o ensino nos serviços, viabiliza-se a problematização do processo de trabalho, por meio da colaboração e com os fins na superação dos obstáculos e na prática reflexiva. Todavia, para isso é também necessário que o serviço seja mais do que um mero local de prática; deve ser um vislumbre da transformação dos processos de atenção à saúde³⁰, de modo a garantir a materialização da formação em estágios que permitam a tomada de decisões em ambientes singulares de aprendizado no sentido do crescimento profissional dentro da perspectiva de competências e habilidades previstas pelas DCN³¹.

Tem-se na extensão concretude ao conceito "ampliado" de sala de aula, para além do tradicional espaço físico, de modo a compreender todos os demais no qual se realiza o processo histórico-social, com conteúdo multi, inter e transdisciplinar, como exigência decorrente da própria prática. O pós-graduando, futuro docente, ao ser exposto a esses diversos cenários de ensino, foi desafiado a assumir um novo papel, na dualidade docente-discente, potencializando suas habilidades quanto às relações, comportamento emocional, liderança, tomada de decisão, administração, gerenciamento e uso de MAEA, dentre outras competências inerentes também à docência³².

Dessa forma, se faz necessário estimular a valorização das práticas em saúde bucal coletiva, desde o início do percurso acadêmico, não só na graduação, mas também na pós-graduação, para contribuir na formação de profissionais solucionando importantes limitações na capacidade de análise de contexto e de trabalhar colaborativamente em equipe¹⁹.

É também importante destacar que a formação do docente em Saúde Coletiva, assim como o estágio da graduação, deve buscar ampliar as vivências estudantis para além das competências inerentes ao pesquisador-dentista; deve incluir

competências pedagógicas e práticas do processo de trabalho de uma equipe de saúde atuante no SUS, ou seja, sua organização, o planejamento e gestão dos serviços e sua interação por meio de atividades práticas interprofissionais, sendo a integração ensino-serviço-comunidade uma potente ferramenta³³.

Ao compreendermos a formação profissional na saúde como um projeto não limitado ao caráter técnico-científico, há espaço para a integração de domínios como o ensino, com o protagonismo estudantil; a gestão descentralizada, estratégica e setorial de modo tecnopolítico; a atenção à saúde, integral e integrada e controle social pela participação da população³⁴. O estágio docente vivenciado no contexto de interação comunitária favoreceu o desenvolvimento de ações pedagógico-assistenciais que perpassaram esses eixos da Odontologia em Saúde Coletiva, bem como outros aprendizados transversais importantes para a formação do pós-graduando enquanto docente, pesquisador e gestor.

Por mais que a formação de cirurgiões-dentistas nesta perspectiva exija do professor universitário, enquanto profissional que atua para a sociedade, uma atuação reflexiva, crítica e competente, de modo a explicitar sentidos, significados e contribuições no percurso formativo dos estudantes¹¹, não raro é o fato de que, nos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, a consolidação dos saberes da prática educativa finde em segundo plano em prol da pesquisa e dos saberes específicos da área⁵.

Dentro dessa lógica, o poder e o prestígio social provêm do campo específico, e não dos saberes pedagógicos. O desafio imposto aos programas de pós-graduação é ser capaz de quebrar o modelo que prestigia somente a competência em pesquisa no campo específico de formação, e ser capaz de incluir também as dimensões do ensino e da extensão, e aprofundar de modo coerente e

consequente, a relação entre ensino e pesquisa^{1,5,9}.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência de quatro pós-graduandos em seu estágio docente no âmbito do SUS relatado por este artigo possibilitou identificar, por meio de uma análise crítico-reflexiva, a importância do exercício da prática docente, sob a perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade na qualificação de futuros professores e, em especial nesse caso, de professores de odontologia em saúde coletiva.

A experiência da relação professor-aluno no contexto do estágio e do projeto de extensão permitiu aos pós-graduandos a aproximação com os graduandos, favorecendo vínculos e fomentando as MAEA. Coube ao futuro docente o papel de promover formas de estimular, motivar e comprometer estudantes com sua formação.

Observou-se a potência da inserção comunitária, ao possibilitar a extrapolação do núcleo de serviço e a atenção em saúde, com base no trabalho com vínculos e na promoção de reflexões. Entre estas reflexões, destaca-se a seguinte: qual o docente de Odontologia em Saúde Coletiva pretende-se formar?

O contexto de integração ensino-serviço-comunidade e pesquisa-ensino-extensão mostrou-se fundamental à formação docente, em especial quando se consideram os princípios do SUS e a necessidade de processos de ensino-aprendizagem que sejam capazes qualificar e promover a formação mais harmônica ao perfil profissional almejado ao cirurgião-dentista brasileiro.

As experiências aqui relatadas, desenvolvidas no SUS e fundamentadas nessa integração ensino-serviço-comunidade, bem como na indissolubilidade ensino-pesquisa-extensão, mostraram o estágio docente como um valioso espaço formativo ao pós-graduando.

ABSTRACT

Experience of teaching-service-community integration in the teacher training in Dentistry

Training professors who are able to promote teaching based on the Brazilian National Curricular Guidelines is essential in Dentistry. This study aimed at reporting training experiences in the teaching internship for post-graduation students in Collective Health Dentistry in a Brazilian university with teaching-service-community integration by the critical reflection method. The activities were developed in the Community Interaction axis, at the health centers in the Municipal Health Secretariat (*Secretaria Municipal de Saúde - SMS*) and in the extension project "Promotion of Health in the School Community of Colégio de Aplicação at UFSC". Pedagogical practices with graduating students, professors, SMS preceptors and post-graduating students included meetings with teams, users and health councils, inter-sectoral activities, community integration, expanded clinic, oral health promotion, with critical-reflective discussions to signify the process of work in oral health. In the extension program, partnerships were developed with the University Department of Dentistry, SMS and the Parents and Teachers Association, inter-disciplinary meetings among the extension students, post-graduation students, and school professors; educating activities with active teaching-learning methodologies (*Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem - MAEA*); use of the Dental Treatment Needs Index; activities for the prevention and clinical care for school children. Pedagogical learning was obtained with content including epidemiology, health care, health education, planning, management and evaluation, social control, and transversal learnings. The internship in the community and teaching-research-extension context favored the bonds and the MAEA, emphasizing the potential of the training space for the future professor in Collective Health Dentistry, which is capable of promoting a more harmonious training to the professional profile sought by the dental surgeon.

Descriptors: Graduate Dental Education. Public Health Dentistry. Primary Health Care. Teaching-Care Integration Services.

REFERÊNCIAS

1. Baltazar MMM, Bastos CCBC, Werneck RI, Gabardo MCL, Moysés ST, Moysés SJ. Tensions and transformations in developing the university professor in Dentistry: a cross-sectional study. *Rev ABENO*. 2017; 17(2):2-10.
2. Brasil. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. [Acesso em 09 jun. 2021]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm.
3. Brasil. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. [Acesso em 09 jun. 2021]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ES032002.pdf>.
4. Carcereri DL, Padilha ACL, Bastos RC. Fatores relevantes para a mudança na formação em Odontologia motivados pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRO-SAÚDE). *Rev ABENO*. 2014; 14(1):94-106.
5. Figueredo WN, Laitano ADC, Santos VPFA, Dias ACS, Silva GTR, Teixeira GAS. Formação didático-pedagógica na pós-graduação stricto sensu em Ciências da Saúde nas Universidades Federais do Nordeste do Brasil. *Acta Paul Enferm*. 2017; 30(5):497-503.
6. Silva VO, Pinto ICM. Produção científica sobre docência em saúde no Brasil. *Saúde Debate* 2019. V.43, n. especial 1, P. 134-47.
7. Freitas ENB, Ribeiro ML. O estágio de docência nas representações de estudantes de saúde coletiva. *Temas em Educ Saúde*. 2021;17(00):e021006.
8. Aragão NSC, Conceição SS, Lisboa CS,

- Cruz CA, Sobrinho CLN. Estágio docência durante a formação de mestrandos na área de saúde coletiva: um relato de experiência. *Rev Saúde Com.* 2019; 15(4):1635-40.
9. Damiance PRM, Tonete VLP, Daibem AML, Ferreira MLSM, Bastos JRM. Formação para o SUS: uma análise sobre as concepções e práticas pedagógicas em saúde coletiva. *Trab Educ Saúde.* 2016; 14(3):699-721.
 10. Oliveira MLC, Silva NC. Estágio de docência na formação do mestre em enfermagem: relato de experiência. *Enferm Foco (Brasília).* 2012; 3(3): 131-4.
 11. Silva FA, Costa NMSC, Lampert JB, Alves R. Teachers' role in strengthening teaching-service-community integration policies: the context of Brazilian medical schools. *Interface (Botucatu).* 2018; 22(Supl. 1):1411-23.
 12. Kember D, McKay J, Sinclair K, Wong FKY. A four-category scheme for coding and assessing the level of reflection in written work. *Assess Eval High Educ.* 2008; 33(4):369-79.
 13. Mountian I. Reflexões sobre metodologias críticas em pesquisa: interseccionalidade, reflexividade e situacionalidade. *Rev Psicol Polit.* 2017, 16(40):454-69.
 14. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Portaria nº 76, de 14 de abril de 2010. Regulamento do Programa de Demanda Social - DS Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. 2010 [Acesso em 13 jun. 2021]. Disponível em: http://www.sr2.uerj.br/dcarh/download/Portaria_076_RegulamentoDS.pdf.
 15. Universidade Federal de Santa Catarina. Manual de Preceptoria: Curso de Graduação em Odontologia. Florianópolis: UFSC-SMS; 2021. [Acesso em 15 jun. 2021]. Disponível em <https://drive.google.com/file/d/1VP6qrXbMYCnGcz5bHF4KMLrIOFe2zX66/view>.
 16. Schön D. The reflective practitioner: how professionals think in action. 1. ed. Nova Iorque: Editora Basic Books; 1983. 384 p.
 17. Carcereri DL, Peres ACO, Ludwig CP, Oliveira TFS, Menosso AG, Bortoli JQ et al. Práticas inovadoras de Educação em Saúde Bucal para promoção da saúde: Relato de Experiência. *Extensio.* 2017; 14(26):143-51.
 18. Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plano Nacional de Pós-Graduação – PNPG 2011-2020. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. 2010 [Acesso em 13 jun. 2021]. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/images/stories/download/Livros-PNPG-Volume-I-Mont.pdf>.
 19. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara Superior de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021 - Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Brasília: DF, 2021. [Acesso em 28 jun 2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-3-de-21-de-junho-de-2021-327321299>.
 20. Rosa DC, Teixeira MFN, Rados ARV. Metodologias ativas no curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Univates/RS: um relato de experiência inovadora no ensino superior. In: Jerez O, Silva C (Ed). *Innovando en Educación Superior: Experiencias clave en Latinoamérica y el Caribe 2016-2017 (Volumen 3: Integración de TIC's)*. Chile: Editora Santiago, Chile: Facultad de Economía y Negocios, Universidad de Chile; 2017. p. 125-132.
 21. Kneller GF. Introdução à Filosofia da

- Educação. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1972. p.167.
22. Lima MM, Vendrusculo C, Prado ML, Rebnitz K.S. Estágio de docência na construção de saberes para ensinar: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE*. 2015; 9(1):220-7.
23. Diesel A, Baldez ALS, Martins SN. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Thema*. 2017; 14(1):268-88.
24. Freire P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática docente*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996, p.26
25. Garcia MM, Moya JLM. O legado do cuidado como aprendizagem reflexiva. *Rev Latinoam Enferm*. 2016; 24(2711):1-7.
26. Machado MH, Ximenes Neto FRG. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. *Cien Saúde Col*. 2018. 23(6):1971-80.
27. Abrahão AL, Souza AC, Senna M, Fernando F, Camuzi R, Aboud S, et al. Aspectos Pedagógicos do Aprender e Ensinar na Rede de Saúde: a Proposta Sombra. *Rev Bras Educ Méd*. 2018; 42(4):37-45.
28. Souza LB, Bonamigo AW. Integração ensino-serviço na formação de profissionais para sistemas públicos de saúde. *Trab Educ Saúde*. 2019; 17(3):1-20.
29. Faria L, Quaresma MA, Patiño RA, Siqueira R, Lamego G. Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em Saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil. *Interface Comun Saúde Educ*. 2018; 22(67):1257-66.
30. Franco MT, Milão LF. Integração ensino-serviço na formação técnica de enfermagem. *Rev Eletr Enferm*. 2020; 22:1-7.
31. Nascimento CF, Warmling CM. Service-learning in undergraduate dental education: professional competence for clinical decision-making. *Eur J Dent Educ*. 2021; 25:191-8.
32. Moraes BA, Cassiano CCZ, Costa NMSC. Práticas e Estágios de Odontologia Como Estratégias de Mudanças Para Formação no SUS. *Contexto Saúde*. 2020; 20(38):191-9.
33. Sanseverino LM, Fonsêca GS, Silva TA, Junqueira SR, Zilbovicius C. Integração ensino-serviço na formação em Odontologia: percepções de servidores do Sistema Único de Saúde acerca da prática pedagógica no território. *Rev ABENO* 2017;17(3):89-9.
34. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physys (Rio J)*. 2004; 14(1):41-65.

Correspondência para:

Ana Carolina Oliveira Peres
e-mail: anacaroll.peres@gmail.com
Rua Jurandir Sell Macedo, 64
88509-011 Lages/SC