

A inserção do acadêmico de odontologia no PET-Saúde / Vigilância em Saúde: relato de experiência

Autores: Adriano de Aguiar Filgueira, Lívia Cordeiro Portela Frota, José Renato Rodrigues Alves, Sandra Maria Carneiro Flor, Raimundo Vieira Dias, Cibely Aliny Siqueira Lima Freitas, Maria Socorro Carneiro Linhares, Ana Karine Macedo Texeira

Instituição: Universidade Federal do Ceará

Vigilância em saúde foi definida por Waldman (1998) como a observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, e a regular disseminação dessas informações a todos os que necessitam dela. O município de Sobral está localizado na região noroeste do estado do Ceará e conta com uma população estimada de 182.430 habitantes, vem organizando o serviço de vigilância em saúde de forma integrada com a atenção básica e sua estrutura abrange ações na área da vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância nutricional, vigilância de saúde do trabalhador, vigilância em saúde ambiental, vigilância dos fatores biológicos de risco e a análise da situação de saúde. Em 2010, o município de Sobral foi contemplado com o PET-Saúde / Vigilância em Saúde (VS), onde juntamente com a Universidade Federal do Ceará (UFC) e a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) inseriram os 4 acadêmicos de medicina, 8 de enfermagem e 4 de odontologia no serviço de vigilância em saúde, além de 4 preceptores do serviço e 2 tutores. Com o PET-Saúde/VS surge o desafio de se trabalhar de forma interdisciplinar, possibilitando a integração ensino-serviço e a integração do serviço de vigilância em saúde com a atenção básica. Autores apontam, que quanto maiores os índices de interdisciplinaridade e maiores as pactuações interinstitucionais, quanto mais diversificados os cenários de aprendizagem, maior a instauração de possibilidades à integralidade das práticas em saúde, já que a interdisciplinaridade é uma exigência para a integralidade (Feuerwerker; Sena, 1999; Feuerwerker, 2003; Garcia et al., 2007). Experiências de colabora-

ção interprofissional apontam como resultados o entusiasmo dos estudantes e a possibilidade dessas práticas serem instrumentos de mudanças no setor saúde (Barreto et al., 2011). O objetivo desse trabalho é relatar a inserção dos acadêmicos de odontologia no PET-Saúde/VS no município de Sobral - CE. Os relatos apresentados são resultados das vivências dos acadêmicos de odontologia em um ano do PET-Saúde/VS. O processo de trabalho no PET-Saúde/VS estruturou-se em três eixos:

- vivências teórico-conceituais,
- vivências no serviço e
- vivências de pesquisa.

Um dos objetivos desse projeto é estimular o raciocínio e a sensibilidade dos alunos a utilizarem-se do conjunto de ferramentas e ações disponibilizadas pela Vigilância em Saúde em suas rotinas, principalmente de atenção à saúde coletiva. Nos primeiros meses de vigência do projeto, optou-se por realizar uma imersão dos integrantes no serviço de vigilância em saúde local, com o objetivo de conhecer e de se apropriar do processo de trabalho dos profissionais que ali atuam, além de reconhecer a importância da vigilância no processo saúde-doença de uma população, além disso, foram propiciados momentos formativos para que os diferentes saberes fossem re-significados e potencializados para um campo comum. Os acadêmicos se apropriaram das ferramentas para a vigilância em saúde como os principais sistemas de informação e os indicadores do pacto pela vida. A partir de uma análise epidemiológica, foram identificados problemas e agravos de importância epidemiológica para o município de Sobral - CE e prioritários no Pacto pela Saúde, para serem trabalhados no PET-Saúde/VS durante toda a vigência do projeto, de modo que os acadêmicos pudessem contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde. Os problemas e agravos trabalhados pelos acadêmicos de odontologia de forma interdisciplinar com os demais estudantes e profissionais foram:

- AIDS,
- sífilis,
- hanseníase,
- tracoma,
- dengue,
- doença de chagas e
- mortalidade infantil.

Com a escolha do tema a ser trabalhado o processo de trabalho seguiu o seguinte fluxo:

- análise de situação do agravo por meio do estudo dos bancos de dados dos sistemas de informação, de relatórios da vigilância epidemiológica do município e
- investigação direta nas unidades de saúde.

Em seguida, ocorreu a busca de referencial teórico, seja manuais, documentos ou normas técnicas que permitisse um embasamento teórico para a operacionalização da vigilância dos problemas selecionados. Depois, os acadêmicos foram a campo e vivenciaram a realidade das ações de vigilância em saúde no município, desde a investigação e inquéritos epidemiológicos até o processamento de dados, além da realização de pesquisas, nesse momento foi possível identificar algumas falhas no serviço, que serviu de base para os acadêmicos elaborarem um projeto de intervenção e operacionalizarem-no, visando transformar a realidade local e melhorar a qualidade das ações de vigilância em saúde e com isso a obtenção de indicadores de saúde mais confiáveis que realmente expressem a realidade das condições de saúde da população, capaz de subsidiar o planejamento em saúde e o desenvolvimento de políticas públicas de saúde. A inserção do cirurgião-dentista na área de vigilância em saúde ainda é incipiente e ainda vinculada a ações voltada para a saúde bucal, como o heterocontrole da fluoretação das águas de abastecimento público ou a vigilância dos fatores de risco dos serviços odontológicos. Até mesmo a realização de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal se estrutura ainda de forma desconectada do serviço de vigilância em saúde ficando a cargo das coordenações de saúde bucal, além disso, os próprios indicadores de avaliação dos serviços de saúde bucais ainda são muito frágeis, o que confere pouca ligação do dentista com a vigilância em saúde. Esse fato é decorrente da inserção tardia da equipe de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família somente em 2001, enquanto que a construção do Sistema de Vigilância em Saúde do Brasil é um processo que acompanha o projeto da Reforma Sanitária e a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), como também decorrente de uma formação tecnicista e biologicista características dos cursos de odontologia. É possível observar com inserção dos estudantes de odontologia no PET-Saúde/VS, o desenvolvimento de determinadas habilidades e competências tais como: a apropriação dos sistemas de informação, capacidade de coleta e análise de in-

dicadores de saúde, conhecimento do fluxograma de notificação de agravos, experiência de inquérito epidemiológico, em especial do tracoma, capacidade de avaliação de programa de controle de determinado agravo, como por exemplo, da doença de chagas, realizações de capacitação de agentes de endemias, compreensão de uma pesquisa entomológica, vivência na vigilância da mortalidade infantil, compreensão do fluxo de atendimento de pacientes com hanseníase, percebendo a importância de se investigar os contatos, entre outras. O PET-Saúde/VS tem contribuído para ampliar os conhecimentos dos acadêmicos de odontologia, tonando-os aptos exercerem funções de modo interdisciplinar dentro do serviço de vigilância em saúde, bem como contribuir para uma aproximação da saúde bucal com esse serviço.

DESCRITORES

Vigilância em saúde. Interdisciplinaridade. Ensino-serviço.

REFERÊNCIAS

1. Barreto, M.C.H.C. et al. O desenvolvimento da prática de colaboração interprofissional na graduação em saúde: estudo do caso da Liga de Saúde da Família em Fortaleza (Ceará, Brasil). *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.15, n.36, p.199-211, jan./mar. 2011.
2. Feuerwerker, LCM; SENA, RR. A construção de novos modelos acadêmicos, de atenção à saúde e de participação social. In: Feuerwerker L; Almeida M; Llanos CM, (org). *A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança*. Tomo 1– Um olhar analítico. São Paulo: Editora Hucitec. Buenos Aires: Lugar Editorial/Londrina: Editora UEL; 1999. p. 47-81.
3. Feuerwerker, LCM. Reflexões sobre as experiências de mudança na formação dos profissionais de saúde. *Olho Mágico* 2003; 10:21-6.
4. Garcia, MAA et al. A interdisciplinaridade necessária à Educação Médica. *RBEM*. 31 (2):147 – 155; 2007.
5. Waldman, E.A. A vigilância como instrumento de saúde pública. *Vigilância e Saúde Pública*. São Paulo, v. 7, 1998. (Série: Saúde & Cidadania).

Os 40 anos da experiência de integração docente-assistencial e o Pró-Saúde da FOP-UNICAMP

Autores: Antonio Carlos Pereira, Marcelo de Castro Meneghim, Fábio Luiz Mialhe, Maria da Luz Rosário de Sousa

Instituição: FOP-Unicamp

INTRODUÇÃO

As Faculdades de Odontologia têm como compromisso junto aos futuros cirurgiões-dentistas, não somente prepará-los tecnicamente para o mercado de

trabalho, mas também contribuir para que sejam instrumentos competentes de formação de opinião, de tal modo que a Odontologia, como ciência, seja reconhecida como uma das forças sociais que defendem a vida, a dignidade e a cidadania.

A Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da UNICAMP, vem propondo a formação de um cirurgião-dentista capaz de aplicar princípios biológicos, técnicos e éticos para solucionar os problemas de saúde bucal mais prevalentes na população. Para isso valoriza o desenvolvimento de programas de integração docente assistencial como uma oportunidade para a formação de um profissional experiente e com capacidade de gestão.

Desde o primeiro ano da graduação, os alunos já começam a ter contato com a rede municipal de saúde e com alguns tipos de serviço oferecidos pelo município os quais abrangem a Atenção Básica, entre elas, Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família (USFs). Além disso, conhecem o sistema de Atenção Secundária, composto pelos Pronto-Atendimentos (PA) e Centro de Especialidades (CE). No último ano do curso, os alunos fazem seu estágio supervisionado em uma das sete USFs do município que compõem o Programa de Estágio Extramuro.

OBJETIVO

Apresentar a experiência como exemplo e referencial de discussão, contribuindo para a formação de profissionais capazes de desempenhar adequadamente seu papel no âmbito do SUS e integradas às estruturas acadêmicas.

METODOLOGIA

A experiência iniciou-se com a assinatura, em 1969, de um convênio com a Prefeitura Municipal de Piracicaba/SP, para atendimento odontológico da zona rural.

A rede pública de saúde do município de Piracicaba é composta por 57 unidades básicas de saúde, sendo 34 Unidades de Saúde da Família e 23 Unidades Básicas de Saúde, 01 Centro de Especialidades Médicas, 02 Centros de Especialidades Odontológicas, 04 Unidades de Pronto Atendimento Médico e 01 Unidade de Pronto Atendimento Odontológico, 01 Pronto Atendimento de Ortopedia, 01 Policlínica e 02 Hospitais Públicos.

O serviço odontológico no município esta inserido em 13 Unidades de Saúde da Família módulo I e em 17 Unidades Básicas de Saúde. O Centro de Especialidades Odontológicas conta com 9 consultórios, atendendo as especialidades de endodontia, periodontia, cirurgia buco-maxilo, pacientes espe-

ciais, odontopediatria e dentística, além de um serviço direcionado ao atendimento de bebês de 0 a 4 anos.

Programa é desenvolvido de forma integral (8 horas/dia) e quatro dias da semana (terça a sexta-feira), por 07 alunos de graduação, em 30 semanas no ano (960 horas no total), num total de 128 horas de estágio/aluno. A supervisão clínica dos alunos é realizada por 04 cirurgiões-dentistas, funcionários públicos municipais, com experiência em saúde coletiva.

O processo de trabalho busca otimizar as ações da seguinte forma:

- a)** trabalho em equipe com o cirurgião-dentista (CD), técnico de saúde bucal (TSB) e auxiliar de saúde bucal (ASB);
- b)** levantamento epidemiológico da população envolvida, determinando os fatores de risco envolvidos para a cárie dentária;
- c)** seleção para o atendimento na clínica às crianças que necessitam de tratamento restaurador, ficando na escola aquelas que necessitam de cuidados de educação para a saúde e/ou medidas de fluoroterapia intensiva, segundo o grau de risco individual.

Os alunos atendem a crianças provenientes de escolas públicas de Piracicaba, sempre orientados e supervisionados por professores e profissionais do setor público do município. Além da responsabilidade pelo atendimento curativo, os alunos também vão às escolas e realizam levantamento epidemiológico, classificando as crianças de acordo com o risco e a necessidade de tratamento (Nyvad et al., 1999).

Nas Unidades de Saúde da Família são realizadas atividades diversificadas, de acordo com o planejamento local de cada uma delas. Na USF o aluno de graduação (4º ano) da FOP-UNICAMP atua durante uma semana por semestre, além das atividades no antigo prédio da Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

Na visita às USF, realiza-se um encontro de suma importância, porque os acadêmicos, docentes e funcionários da Unidade, numa roda de conversa, interação com a equipe de trabalho da Unidade (enfermeira, auxiliar de enfermagem, ACS, dentista, auxiliar e médico.

Após esse primeiro momento, os alunos coletam dados da USF/bairro para realizarem o diagnóstico sociodemográfico da população adscrita.

Programa Pró-Saúde da FOP/Unicamp pretende abordar a avaliação em seus diversos aspectos e, para isso, utiliza o método de Avaliação 360° adaptado.

RESULTADOS

Assim, integrada a essa portaria, a primeira ação concreta relativa ao projeto foi a análise institucional para o planejamento das adequações necessárias, como se mostra a seguir.

Vetor 1

- inserir o discente no contexto de atuação das Equipes de Saúde da Família (ESF);
- diminuir a prevalência de problemas da cavidade bucal com a utilização de RH vinculado ao convênio IES/gestores do SUS;
- capacitar o graduando de Odontologia para o planejamento das ações de organização da prática odontológica, com base epidemiológica e com utilização de critérios de risco para os agravos em saúde bucal da sua população adscrita;
- capacitar o graduando de Odontologia nos conceitos relativos à humanização e ao acolhimento do paciente;
- capacitar o graduando de Odontologia nos conceitos relativos ao atendimento domiciliar em saúde bucal, de forma a identificar os casos que efetivamente necessitem de assistência domiciliar de acordo com o grau de incapacidade funcional e com os limites de atuação no domicílio.

Vetor 2

- Cursos de capacitação para os CDs dos órgãos gestores do SUS de Piracicaba e região, inserindo alguns desses profissionais em cursos de pós-graduação (preferencialmente o Mestrado Profissional) para melhorar-lhes o perfil crítico em relação ao planejamento e às políticas de saúde.

Vetor 3

- A IES ter um vínculo mais estreito com os órgãos gestores do SUS, buscando capacitar recursos humanos de uma forma mais compatível com os fundamentos que norteiam o SUS.

Vetor 4

- Organizar o serviço frente a essa nova realidade social, demográfica e epidemiológica, segundo as diretrizes do SUS.

Vetor 5

- Desenvolvimento de estágio clínico na rede de atenção básica do SUS, com graus de complexidade da atenção básica à terciária, entendendo o planejamento, segundo as necessidades do SUS.

Vetor 6

- Integrar ainda mais o serviço da IES com o SUS, principalmente no desenvolvimento dos mecanismos de referência e contrarreferência com a rede do SUS.

Vetor 7

- Maior participação do aluno nessas atividades, tornando-o apto a fazer a análise crítica do serviço, visando ao aperfeiçoamento dos discentes.

Vetor 8

- Aperfeiçoamento do método orientador da integração, acrescentando, a um maior número de disciplinas, a utilização da problematização, como estratégia de aprendizagem.

Vetor 9

- Desenvolvimento de ensino com base na problematização e em atividades realizadas em pequenos grupos.

Observou-se uma grande interação entre os alunos, os profissionais das ESF e a comunidade durante as atividades práticas. Ao final delas, os alunos apresentaram os dados das visitas por meio de relatórios e seminários em sala de aula da IES. As equipes das USF visitadas foram convidadas a participar das apresentações, a fim de avaliarem e discutirem, juntamente com os alunos, as impressões levantadas. Esse encontro contribuiu muito para a formação dos alunos.

Avaliando as atividades práticas realizadas, os próprios acadêmicos relataram o grande impacto que tiveram na sua percepção sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde e na quebra de muitos preconceitos sobre o SUS.

CONCLUSÃO

A formação de recursos humanos adequadamente preparados para trabalhar nesse mercado de trabalho faz-se necessária e, uma mudança qualitativa no ensino de graduação em que se contemplem as necessidades de atuação no SUS, ou seja, um modelo que extrapole a simples “odontotécnica” (Aerts et al., 2004). Contudo, observa-se que o grande obstáculo a ser superado pelo “Pró-Saúde” se encontra dentro da própria universidade, onde o modelo biomédico de prática, resistente à capacidade de abstração, discussão, crítica e aprendizado de novos conceitos para a prática clínica dos graduandos ainda é muito enraizado (Pereira, 2008).

DESCRITORES

Integração docente-assistencial. Ensino de graduação. Organização do serviço.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial/Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

2. Pereira AC, Meneghim Mc, Biscaro Mrg, Basting Rt, Pinelli C, Da Silva FRB. Índice de Necessidade de tratamento em Odontologia – Um novo conceito em planejamento de serviços. Rev Fac Odontol Lins 1999a; 11(2):16-22
3. Pereira AC. Operatória Dentária. In: Carlos Botazzo e Maria Aparecida de Oliveira. (Org.). Atenção básica no Sistema Único de Saúde: abordagem interdisciplinar para os serviços de saúde bucal. 1 ed. São Paulo: Páginas & Letras Editora e Gráfica Ltda, 2008, v. 1, p. 173-180.

Experiências multiprofissionais desenvolvidas pelo PET-Saúde – Unidade de Saúde da Família Cintra II em Montes Claros - MG

Autores: Diego dos Santos Dias, Karla Dias Castro, Karla Nayara Oliveira Santana, Daniela de Mattos Lemos, Brunna Librelon Costa, Hisabella Simões Porto, Danilo Cangussu Mendes

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros Unimontes

INTRODUÇÃO

O perfil do cirurgião-dentista brasileiro tem atravessado mudanças significativas com o aumento dos postos de trabalho de serviços de Odontologia na rede pública. A participação dos profissionais em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha importante papel nessas transformações.

Diante disso, é fundamental o desenvolvimento de um modelo de formação de profissionais com foco no trabalho em equipe multiprofissional.

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde, instituído pela Portaria Interministerial nº 2.101 de 3 de novembro de 2005, tem como uma das suas estratégias o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde que contribui para a consolidação do processo formativo direcionado à multiprofissionalidade.

O PET-Saúde, instituído pela Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008, é composto por grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar, correspondendo às atuais modificações da prática odontológica e demais exercícios em saúde pública no Brasil. De acordo com os pressupostos do Pró-Saúde, objetiva-se proporcionar à sociedade uma multiplicidade de profissionais capazes de atender às necessidades da população, além de assegurar a operacionalização do Sistema Único de Saúde - SUS.

Nesse contexto, o presente trabalho se estabelece como um estudo descritivo do tipo relato de experi-

ência que discorre acerca de atividades multiprofissionais exitosas desempenhadas pelo PET-Saúde em uma Unidade de Saúde da Família no município de Montes Claros - MG. Objetiva ainda apresentar a contribuição da multiprofissionalidade no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) na formação dos cirurgiões-dentistas e demais profissionais de saúde, suas implicações no serviço público, na transformação social e no aprimoramento do ensino. Compõem a equipe do PET-Saúde Unimontes, o coordenador, tutores, preceptores e acadêmicos de odontologia, medicina, enfermagem, educação física e ciências biológicas.

A multidisciplinaridade nas atividades desenvolvidas

Sob o enfoque multiprofissional e interdisciplinar, destacam-se diferentes experiências bem-sucedidas:

- Programa Saúde Escolar,
- Mutirão da Saúde,
- ações de educação em saúde,
- capacitações da equipe multiprofissional,
- atividades de pesquisa,
- educação ambiental e ações de integração,
- motivação e lazer.

O Programa Saúde Escolar, baseado no programa nacional “Saúde na Escola” (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, tem por intuito superar as dificuldades encontradas no desenvolvimento de crianças, jovens e adultos da rede pública de ensino através de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. Conta com a atuação de acadêmicos de áreas distintas que trabalham de maneira integrada, a fim de colher informações sobre as condições de vida dos alunos e dos funcionários da escola. Essas informações dizem respeito não somente às condições de saúde dos escolares e professores, mas também às condições psicológicas e sociais que envolvem os conflitos de cada indivíduo. Baseado nesse perfil escolar identificado são propostas atividades que vão de encontro com as necessidades dos alunos e professores. Atividades educacionais, preventivas e promocionais são realizadas no próprio ambiente escolar com o envolvimento das várias categorias profissionais, estando a odontologia inserida como um dos pilares temáticos.

Os Mutirões da Saúde, eventos comunitários realizados em regiões estratégicas, têm por finalidade desempenhar atendimentos clínicos na área médica e odontológica, além de campanhas de vacinação,

prevenção do câncer bucal e orientações de higiene bucal. São disponibilizados diversos serviços à população, como escovação supervisionada em crianças, tratamento restaurador atraumático (TRA), exames de glicemia, aferição de pressão arterial, entre outras ações como atividades de recreação infantil e práticas esportivas conduzidas por educadores físicos. Realiza-se também, palestras de caráter informativo acerca de doenças crônicas e enfermidades infecto-contagiosas, nas quais a população é esclarecida sobre os principais sinais e sintomas, tratamento e medidas profiláticas. Os mutirões da saúde têm como foco a aproximação entre serviço e comunidade por meio de atividades multiprofissionais ocorrendo de forma coordenada e articulada entre Secretaria Municipal de Saúde, Equipes de Atenção Primária (Equipes de Saúde da Família e Centros de Saúde) PET-Saúde, centro de controle de zoonoses e Serviço Social do Comércio (SESC).

As ações de educação em saúde são executadas através de palestras, oficinas e visitas domiciliares. São instituídos grupos específicos como de pacientes hipertensos, diabéticos e gestantes, tendo em vista as suas particularidades e desafios. Por meio desses grupos, objetiva-se definir ações nas quais proporciona-se à população a oportunidade de discutir e expor suas dúvidas sobre os assuntos abordados, de maneira a ampliar seus conhecimentos e contribuir para mudança de hábitos.

As capacitações da equipe multiprofissional ocorrem por meio de cursos, como introdução a software estatístico, e seminários sobre temáticas atuais, como tabagismo e combate a dengue. De tal modo, é proporcionado o enriquecimento teórico e prático do grupo por meio de informações atualizadas e relacionadas aos eventos cotidianos.

As atividades de pesquisa são direcionadas, sobretudo, ao estudo das redes de atenção à saúde, a exemplo das perspectivas dos sistemas de governança e sistemas logísticos em atenção primária. São formados subgrupos entre os acadêmicos participantes do PET-Saúde com objetivo de realizar diferentes tipos de produções científicas, como artigos e resumos.

A educação ambiental aborda a conscientização da comunidade a respeito da sustentabilidade e preservação do meio-ambiente, envolvendo palestras e distribuição de mudas de plantas frutíferas.

As ações de integração, motivação e lazer são programações fundamentais inseridas no cronograma de atividades na Unidade Básica de Saúde do referido território. Como exemplo, tem-se destaque para gi-

nástica laboral, apresentações musicais, lanche coletivo e confraternizações em datas comemorativas. Participam dessas ações os acadêmicos do PET-Saúde, profissionais da ESF e toda a comunidade local.

Todas essas experiências constituem importantes medidas que cooperam para a formação de recursos humanos aptos a atender as demandas do serviço público de saúde brasileiro.

CONCLUSÃO

Torna-se perceptível que o trabalho interdisciplinar e multiprofissional promove integração, aprendizado e desenvolvimento de importantes valores aos participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.

Os benefícios das equipes multiprofissionais são bidirecionais, isto é, tanto para aqueles que trabalham ou ensinam, quanto para a população que é atendida. O paciente passa a ser analisado como um ser biopsicossocial. Os acadêmicos, futuros profissionais de saúde, são orientados em um cenário com diversas e distintas visões acerca das estratégias de promoção de saúde. Isso proporciona uma formação profissional com elevada qualificação técnica e científica. Além disso, exercita-se o aprimoramento das suas devidas funções sociais, pautadas no princípio da indissociabilidade entre ensino, serviço e comunidade.

A prática odontológica requer, cada vez mais, profissionais diferenciados que não se restrinjam apenas aos cuidados em saúde bucal, mas que estejam atentos a saúde integral dos indivíduos. Desse modo, assegura-se um tratamento holístico dos usuários dos serviços públicos de saúde, assim como a cobertura das diferentes necessidades inerentes à atenção primária desempenhada na conjuntura da Estratégia Saúde da Família.

Consolidando as premissas do Sistema Único de Saúde, o PET-Saúde se desponta como um importante veículo de transformação social, atuando diretamente na promoção da saúde e na formação de profissionais de excelência.

DESCRITORES

Multiprofissionalidade. Odontologia. PET-Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Morita, Maria Celeste; Haddad, Ana Estela; Araújo, Maria Erícilia. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. Maringá: Dental Press, 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 2.101 de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia.
3. Brasil. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Portaria

Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET -Saúde.

4. Brasil. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.

Integração ensino-serviço-comunidade no PET-Saúde da Equipe de Saúde da Família Cintra II - Montes Claros - MG

Autores: Gabriel Lima de Oliveira, Fernando Talma Rameta Gonçalves Barbosa, Ingrid de Oliveira Jorge, Luis Fernando de Souza Vieira, Danilo Cangussu Mendes

INTRODUÇÃO

Desde o seu advento, no final dos anos 80, e consolidação, com a criação do Programa Saúde da Família, em 1994, o Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) teve como fundamento redirecionar o modelo sanitário, tradicionalmente técnico-assistencial, para uma abordagem focada no indivíduo, tendo a atenção básica como porta de entrada. A consolidação do SUS no Brasil incita questões relevantes diante da necessidade de oferecer uma assistência à saúde de qualidade.

Nesse contexto, surge o debate sobre a formação profissional, já que há um descompasso entre o perfil dos trabalhadores, as orientações do sistema de saúde e a necessidade do usuário. É consenso geral a idéia de que a referida mudança do modelo assistencial, agora voltada para ações integrais de promoção, prevenção e recuperação da saúde, tem de ser acompanhada pela mudança e implementação no enfoque da formação profissional. Mudança na concepção ainda difundida do profissional da saúde como ponto central das ações em saúde, e implementação do ensino de forma a, ainda na academia, oferecer aos estudantes subsídios para o desenvolvimento de ações em saúde individuais ou coletivas centradas na comunidade.

Buscando qualificar a formação discente e melhorar a assistência prestada aos usuários do SUS, programas específicos tem sido implementados. Um exemplo é o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) do Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, que tem por objetivo favorecer a integração ensino-serviço-comunidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). O programa busca promover a formação do acadêmico vinculada ao exercício profissional na Estratégia

Saúde da Família sob orientação de profissionais da atenção básica exercendo a função de tutores e preceptores. Desta forma, busca-se facilitar a inserção do acadêmico no cotidiano de trabalho da atenção primária, estimulando tanto as atividades pedagógicas e de geração de conhecimento, juntamente com os profissionais que ali trabalham, quanto a melhoria na qualidade dos serviços oferecidos à comunidade. Além disso, o programa tem por objetivo promover a interdisciplinaridade entre os profissionais e acadêmicos das diversas áreas no campo da saúde como medicina, enfermagem, odontologia, ciências biológicas, educação física, dentre outras, promovendo um enriquecimento para a formação acadêmica, além de uma maior integralidade nas ações individuais e coletivas ofertadas à comunidade.

Neste contexto, a odontologia insere-se como parte fundamental da Estratégia Saúde da Família, uma vez que, diante de uma visão integral do indivíduo, torna-se impossível separar a saúde bucal da saúde sistêmica. A partir disso, a inserção dos acadêmicos de odontologia no PET-Saúde é de notável importância, uma vez que o programa se propõe à construção de um perfil acadêmico habilitado a atuar de maneira satisfatória e resolutiva na atenção primária do SUS, através de ações que correlacionem aprendizado, serviço e interação com a comunidade. Diante disso, o presente trabalho se inscreve numa perspectiva de relato de experiência sobre a integração ensino-serviço-comunidade, sob a ótica da Odontologia, vivenciada pelos participantes do PET-Saúde Unimontes. Objetiva ainda descrever o cenário de aprendizado propiciado pela inserção do estudante de odontologia na atenção primária através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, as atividades desenvolvidas em parceria com os profissionais da ESF e acadêmicos dos demais cursos participantes do PET-Saúde (Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Medicina), além de alterar sobre a realidade da formação profissional em saúde e sua contribuição para a solidificação do SUS, fortalecimento da APS e melhoria da qualidade de vida da comunidade.

Atividades desenvolvidas no PET-Saúde

As atividades aqui descritas tiveram como cenário as áreas de abrangência e influência da Equipe de Saúde da Família (ESF) Cintra II, localizado na região central da cidade de Montes Claros/MG. Envolveram os acadêmicos participantes do PET-Saúde dos cursos de Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Medicina e Odontologia orientados por precep-

tores e uma tutora. Tais atividades contaram ainda com a participação ativa dos profissionais que não possuem vínculo com o PET-Saúde, mas que atuam na Equipe de Saúde da Família do Cintra II. Para a realização das mesmas, utilizaram-se metodologias ativas, com vistas a uma maior participação dos atores envolvidos na prática de saúde na atenção primária. Todo material didático utilizado durante as ações educativas para a população, como pôsteres e cartilhas, foram confeccionados pelos próprios acadêmicos do PET-Saúde.

Foram desenvolvidos grupos de estudo no intuito de capacitar o acadêmico na abordagem e prestação de serviço à população. Grupos de educação em saúde envolvendo, dentre a população coberta pelo ESF Cintra II, os que apresentavam alguma condição de merecida atenção como idosos, cujo foco foi a prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal; gestantes, onde abordou-se a importância da higiene oral da grávida e da criança além de mitos e verdades sobre o atendimento odontológico durante a gestação; hipertensos e a prevenção da agudização do quadro; diabéticos, com os quais foram discutidas as manifestações orais e sistêmicas da doença, bem como a prevenção de acidentes e seqüelas advindos das mesmas; e adolescentes, com os quais se trabalhou, além de assuntos relacionados à saúde bucal, temas de importância fundamental para a idade, como sexualidade, prevenção de DSTs e planejamento familiar.

Foram realizadas ainda atividades de lazer com a comunidade, ginástica laboral, atividades clínicas, pesagem de crianças, participação no exame do CD (Crescimento e Desenvolvimento), visitas domiciliares, territorialização e restauração de espaço físico. Destaca-se ainda a participação ativa dos acadêmicos em ações e mutirões de saúde realizados tanto na área de abrangência e influência da ESF, quanto em outros pontos da cidade, mas que contaram com a presença da equipe do Cintra II.

Houve ainda produção científica, apropriação dos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) da ESF Cintra II, capacitação para utilização do programa estatístico SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences), participação nos programas estratégicos, planejamento das atividades da equipe e confecção de material didático-informativo.

CONCLUSÃO

A vivência no ambiente da ESF Cintra II proporcionada pelo PET-Saúde foi de suma importância

para sedimentar nos acadêmicos o conceito de integração ensino-serviço-comunidade. Pôde-se experimentar a realidade da saúde pública e atenção primária brasileira e constatar que a qualidade do serviço oferecido está mais ligada à dedicação dos atores envolvidos neste processo do que na disponibilidade de recursos ou na gestão em si. Para muitos dos acadêmicos envolvidos, o trabalho no PET-Saúde foi o primeiro contato com o serviço de saúde pública, sendo de fundamental importância para quebra de antigos paradigmas e conceitos pré-estabelecidos sobre a realidade em questão.

Para os acadêmicos de odontologia tais atividades tiveram ainda o adicional de propiciar ao estudante, acostumado ao ambiente de consultório, uma visão e abordagem prática do conceito de pró-atividade, fundamental para o exercício da integralidade na promoção de saúde.

Ao final, observou-se:

- profissionais/estudantes com maior capacidade crítica e reflexiva sobre a realidade do sistema de saúde, dotados de responsabilidade social e compromisso com a cidadania;
- valorização dos princípios da APS;
- interação ativa do discente com a população e profissionais de saúde, de forma a proporcionar-lhe a oportunidade de vivenciar a realidade local;
- assistência mais acessível, contemplando as reais necessidades da população atendida, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida.

DESCRITORES

PET-Saúde. Integração. APS.

REFERÊNCIAS

1. Saliba NA et al. Integração ensino-serviço e impacto social em cinquenta anos de história da saúde pública na Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. *Rev Gaúcha de Odontologia*. 2009 v.57 n.4: 459 – 465.
2. Assega ML et al. A interdisciplinaridade vivenciada no Pet-saúde. *Ver Ciência &Saúde*. 2010, v. 3 n 1, p. 29 a 33.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalhador para a Saúde – PET-Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, 27 ago. 2008; Seção 1, p.27.
4. Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº CNE/CES 3/2002 de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Farmácia e Odontologia. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF); 2002 mar 4; Seção1:10.
5. Morita MC, Kriger L. Mudanças nos cursos de odontologia e a interação com o SUS. *Rev Abeno*. 2004;4(1):17-21.

PET-Saúde / Saúde da Família: experiência da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas

Autores: Janete Maria Rebelo Vieira, Kaliny Souza Farias, Fabíola Alves de Araújo, Maria Augusta Bessa Rebelo

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde é uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o Pró-Saúde, em implementação no país desde 2005, sendo uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES, Secretaria de Atenção à Saúde - SAS e Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, do Ministério da Saúde, a Secretaria de Educação Superior - SESu, do Ministério da Educação, e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD/GSI/PR).

Sua regulamentação se deu pela publicação da Portaria Interministerial n. 421, de 03 de março de 2010, tendo como pressuposto a educação pelo trabalho, disponibilizando bolsas para tutores, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde, visando à integração ensino-serviço-comunidade. Cada grupo PET-Saúde / Saúde da Família é formado por um tutor acadêmico, 30 estudantes (sendo 12 estudantes monitores, que efetivamente recebem bolsas e 18 não-bolsistas) e seis preceptores.

Segundo dados do Ministério da Saúde, para o PET-Saúde / Saúde da Família em 2011, foram selecionados 111 projetos, sendo 484 grupos, o que representa, considerando a formação completa desses grupos, 9.196 bolsas/mês, além da participação de 8.712 estudantes não bolsistas, totalizando 17.908 participantes/mês.

O PET-Saúde / Saúde da Família está presente nas cinco regiões brasileiras e em diversas instituições de ensino e secretarias municipais de saúde. Tendo como base as diferenças regionais, os diversos currículos dos cursos de graduação em saúde, bem como o contexto político das secretarias, tornam-se importante as experiências vividas pelos diferentes atores envolvidos no programa em questão.

Em 2009, a UFAM participou do edital n. 18/2009 para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, tendo como objetivo geral “fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família, viabi-

lizando programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências, dirigidos aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do SUS”. Desta forma, foi elaborado um projeto envolvendo os cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia, tendo como parceira a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

OBJETIVO

Descrever a experiência de integração ensino-serviço-comunidade do grupo PET-Saúde / Saúde da Família do curso de Odontologia da UFAM.

METODOLOGIA

O trabalho em questão é um relato de experiência da tutora de um grupo PET-Saúde / Saúde da Família inserida em duas UBSF do município de Manaus-AM. O período descrito é de abril de 2010 a abril de 2011 com uma carga horária de 8 h semanais.

Os alunos monitores e não-bolsistas realizaram atividades individuais (realização de procedimentos odontológicos) e coletivas (promoção, educação em saúde e prevenção de doenças), em conjunto com os preceptores, bem como foi construído projeto de pesquisa intitulado “A saúde de mulheres em idade fértil de unidades da estratégia Saúde da Família”, com o objetivo de avaliar as condições de saúde dessas mulheres nas UBSF selecionadas, tendo sido aprovado no Comitê de Ética da Universidade Federal do Amazonas - CEP/UFAM.

Caracterização do Curso de Odontologia

No curso de Odontologia ingressam, atualmente, 42 alunos por ano, em um currículo com duração de cinco anos, totalizando uma carga horária de 4.830 h em 10 semestres, sendo 4.680 h em disciplinas obrigatórias e 150 h em disciplinas optativas. O ingresso dos alunos até 2009 era por meio de vestibular, 30 vagas, e PSC (Processo Seletivo Contínuo) com 12 vagas. A partir de 2010, o ingresso dos alunos passou a ser PSC e pelo resultado do ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio), sendo 21 vagas para cada tipo de ingresso. Em 2011, foi aprovado um novo currículo no curso de Odontologia para ser implantado no primeiro semestre de 2012. O mesmo foi construído tendo como base as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em vigor desde 2002. Sua construção teve início em 2009 com a realização de discussões com a comunidade acadêmica, por meio de semanas pedagógicas e encontros com professores da Associação Brasileira de Ensino Odontológico - ABENO. A participação no PET-Saúde passou a ser considerada

como Atividade Complementar de Ensino (60 h).

RESULTADOS

O projeto apresentado foi aprovado com três grupos e houve uma sinalização para que permanecessem os cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia, com a justificativa de que na estratégia Saúde da Família não tem a presença do farmacêutico. Tal fato gerou bastante discussão, entendendo-se que o farmacêutico não está fisicamente na estratégia saúde da família, mas algumas ações de sua competência estão presentes. Um dos desdobramentos das discussões foi o curso de Odontologia ceder 15 vagas para o curso de Farmácia.

Inicialmente, a SEMSA programou encontros com apresentação de temas pertinentes ao PET-Saúde como SUS, estratégia Saúde da Família, discussão sobre pesquisa entre academia e serviço e a interação ensino-serviço-comunidade. A etapa seguinte foi divisão dos grupos por UBSF para o conhecimento da realidade local.

A tutora do curso de odontologia ficou responsável por duas Unidades Básicas Saúde da Família (UBSF), uma no Distrito de Saúde Norte e outra no Distrito de Saúde Leste, compostas cada uma de três preceptores (profissionais de saúde da rede: cirurgia-dentista, enfermeiro e médico) e 15 alunos monitores e não bolsistas (acadêmicos de enfermagem, medicina e odontologia). As duas unidades selecionadas embora estejam alocadas em distritos de saúde distintos, apresentam características semelhantes como, por exemplo, grupo populacional advindo de ocupação.

As atividades do grupo começaram a ser desenvolvidas em espaços sociais da comunidade como a própria estrutura física da UBSF, escolas (municipais e estaduais), creches (filantrópica), igrejas (católica e evangélica), centro comunitário e até casas de comunitários. Para cada atividade foram utilizados recursos materiais como banners, macromodelos (boca, escova, estágios das doenças cárie e periodontal) e cartazes, buscando sempre a interação / troca de informações entre alunos / profissionais de saúde / comunidade.

Os temas abordados foram cárie dentária, doença periodontal, má oclusão, fissuras labiopalatais câncer de boca, uso de prótese dentária, traumatismo dentoalveolar, dengue, hipertensão, diabetes, alimentos saudáveis, fatores de risco comum para prevenção de doenças, entre outros, buscando atingir os diferentes ciclos de vida e condições específicas em que se encontram os comunitários.

Em relação ao projeto de pesquisa sobre as condições de saúde de mulheres em idade fértil cadastradas nas respectivas UBSF, encontra-se em fase de coleta de dados.

CONCLUSÃO

O caminho seguido até o momento sugere ser uma experiência bem sucedida, uma vez que possibilita a inserção de ações concretas na formação de profissionais de saúde e institucionalização da interação ensino-serviço-comunidade.

DESCRITORES

Educação em saúde. Saúde coletiva. Saúde bucal

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 3, 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, 2002.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial n. 1.802, de 26 de agosto de 2008.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial n. 421, de 03 de março de 2010.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: Pró Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: MS/MEC, 2007.

A formação em odontologia na perspectiva do PET-Saúde: a experiência da UFF/FMS-Niterói

Autores: Marcos Antônio Albuquerque de Senna, Mônica Vilela Gouvêa, Andréa Neiva da Silva, Ellen Lameck

Instituição: Universidade Federal Fluminense

O PET-Saúde prevê grupos de alunos, docentes e profissionais do SUS atuando em prática/pesquisa na atenção primária em saúde. Em 2010 a UFF e o município de Niterói formaram oito grupos multiprofissionais envolvendo os cursos de Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Educação Física, Farmácia e Medicina. O objetivo desse estudo é avaliar a percepção dos alunos-PET de Odontologia sobre o papel do programa em sua formação. Os dados foram colhidos através de questionários aplicados aos alunos ao final de um ano de programa. Todos avaliaram positivamente seu acolhimento na unidade e o relacionamento com os profissionais, bem como o espaço físico disponível para as discussões. Os subprojetos construídos foram:

- hipertensão e diabetes,
- saúde do idoso,

- DST e gravidez na adolescência,
- atividade física e saúde do homem.

As atividades comuns aos grupos foram:

- levantamento e análise de dados secundários,
- entrevistas com usuários,
- participação em atividades educativas e em grupos de estudos e
- confecção de artigo.

Os alunos relataram que a maior dificuldade foi conciliar horários (pesquisa) e a violência urbana (prática). Na relação profissional/usuários o que mais impressionou aos acadêmicos foi o acolhimento e escuta qualificada. Os participantes do estudo consideraram o período no PET importante para sua formação profissional, principalmente no aprendizado relativo à humanização, facilitado pela aproximação com a realidade da população. Os alunos relataram maior compreensão do SUS e mudança na visão do trabalho em saúde, especialmente com relação à atuação multidisciplinar.

APOIO FINANCEIRO

PIBIC/UFF

DESCRITORES

Atenção Primária à Saúde. Saúde Bucal. Aprendizagem.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho, Y.M & Ceccin, R.B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos, G.W.S., Minayo, M.C.S., Akerman, M., Drumond Júnior, M., Carvalho, Y.M. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, 2006, p. 149-182.
2. Akerman, M., Feuerwerker, L. Estou me formando (ou me formei) e quero trabalhar: que oportunidades o sistema de saúde me oferece na saúde coletiva? Onde posso atuar e que competências preciso desenvolver? In: Campos, G.W.S., Minayo, M.C.S., Akerman, M., Drumond Júnior, M., Carvalho, Y.M. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, 2006, p. 183-200.
3. Abrahão, A., Senna, M.A.A. Gouvêa, M.V. et. al. A pesquisa como dispositivo para o exercício no PETSaúde UFF/FMS Niterói. Revista Brasileira de Educação Médica (no prelo).

Atuação do grupo PET-Saúde/SF – Parque Atheneu no CMEI Atheneu Dom Bosco em Goiânia: a promoção da saúde no contexto multiprofissional

Autores: Newillames Gonçalves Nery, Maria Goretti Queiroz, Beatriz Teles Ferreira Bastos, Aline Lemes Paixão, Bruno Rafaelle Alves

Lacerda, Mariana de Andrade Ferreira,
Mariana Leão Domiciano, Marília de
Oliveira Martins

Instituição: Universidade Federal Goiás

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) desenvolve-se a partir de ações que envolvem “a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde” atuando – individual e coletivamente – sendo estabelecida por meio de práticas gerenciais e sanitárias em equipe, voltadas a populações residentes em áreas geográficas delimitadas. Sendo o contato preferencial dos usuários com o Sistema Único de Saúde, a AB tem na Saúde da Família (ESF) a estratégia prioritária para sua organização, sendo a saúde da criança uma das áreas de maior importância para atuação. Orienta-se

“pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social” (BRASIL, 2006).

Visando à construção coletiva de um modelo de atenção à saúde integral, humanizado, direcionado à promoção da saúde e à equidade no SUS, é desenvolvido um projeto coletivo entre os cursos de graduação da área da saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG), que participam do Pró-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde) em parceria com Secretaria Municipal de Saúde: o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde / Saúde da Família), que estimula o desenvolvimento de grupos de aprendizagem tutorial na ESF, por meio da integração de atividades envolvendo o ensino, o serviço e a comunidade. (BRASIL, 2010)

Neste contexto, um dos grupos tutoriais do PET-Saúde/SF no município de Goiânia atua no bairro Parque Atheneu, junto às equipes da ESF da Unidade de Atenção Básica à Saúde da Família (UABSF) - Unidade 201 desenvolvendo atividades de promoção da saúde voltadas à comunidade assistida. O grupo envolve, além da tutora – professora da Faculdade de Odontologia da UFG – e dos preceptores – profissionais atuantes da ESF (2 cirurgiões-dentistas, 2 enfermeiras e 1 médica) – 12 estagiários, alunos dos cursos de Odontologia, Enfermagem, Medicina, Nutrição, Farmácia e Educação Física da UFG. Um dos campos de atuação específico deste grupo, dentro da lógica

da intersectorialidade na Promoção da Saúde, são os Equipamentos Sociais da região, dentre eles, os Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs), que acolhem crianças na faixa-etária de 0 a 5 anos, beneficiando as populações sócio-economicamente mais carentes.

Para o Ministério da Saúde, em publicação institucional recente, a escola tem como principal função desenvolver processos de ensino-aprendizagem, caracterizando-se como um espaço de relações diversas, e se propõe a contribuir no desenvolvimento de valores pessoais, bem como formas de conhecer a realidade, sendo importante na produção social da saúde. Nela interagem diferentes sujeitos, com histórias e papéis diversos – professores, alunos, familiares, entre outros –, que produzem maneiras de refletir e agir sobre si e sobre o mundo e que devem ser consideradas pelos profissionais atuantes na ESF em suas estratégias de ação. Constitui-se, desta forma, aliada a muitos outros espaços sociais, em um elemento importante na formação dos estudantes, na construção da cidadania, bem como no acesso a políticas públicas, podendo se tornar o local ideal de realização de ações de promoção da saúde voltadas para as crianças (BRASIL, 2009).

De forma análoga, Rizzetti, Fabbrin e Trevisan (2009) acreditam que também o CMEI pode ser considerado como um espaço favorável à realização de ações de Promoção da Saúde infantil, sendo um facilitador para o desenvolvimento deste tipo de atividade, por ser um ambiente onde várias crianças são mantidas juntas por um longo período.

OBJETIVO

Relatar a experiência de parte do Grupo Tutorial PET-Saúde/SF Parque Atheneu, relativa a atividades de Promoção da Saúde realizadas no período de junho de 2010 a junho de 2011 no CMEI Atheneu Dom Bosco.

MATERIAL E MÉTODOS

A necessidade de ações voltadas à saúde da criança foi detectada por meio de um processo de diagnóstico da realidade iniciado em julho de 2010, no qual foram realizadas, entre outras ações, uma Oficina de Integração do grupo PET-Saúde/SF Parque Atheneu com os profissionais da UABSF Parque Atheneu, além de entrevistas (individuais e coletivas) com a comunidade local. Os servidores e usuários levantaram prioridades diante das necessidades e problemas enfrentados no bairro. Pelas respostas obtidas a partir dos questionários aplicados, as sugestões de temas e atividades mais citados incluía, entre outros o cuidado

com as crianças, a saúde bucal e a educação nutricional.

Diante do proposto foi observada a necessidade de realizar atividades com as crianças no CMEI Atheneu Dom Bosco, local onde frequenta diariamente crianças moradoras do bairro (aproximadamente 60 crianças), facilitando as ações do grupo PET-Saúde por poder trabalhar com uma quantidade maior de crianças em espaço favorável.

RESULTADOS

A execução das atividades de Promoção da Saúde planejadas foi iniciada no dia 12 de novembro de 2010, por meio de uma reunião com os pais em que foram abordados os temas Ambiente Seguro para a Criança, Prevenção e Cuidados Quanto ao Traumatismo Dental e Prevenção e Cuidados Quanto a Intoxicações por Medicamentos. Utilizou-se exposição dialogada de cartazes e discussão a partir de panfletos e modelos demonstrativos, identificando o conhecimento e vivência dos pais a respeito, procurando sanar dúvidas, informando-lhes aspectos importantes sobre a prevenção e primeiros cuidados em acidentes domésticos envolvendo as crianças. Sendo a primeira atividade do grupo no CMEI, percebeu-se uma boa aceitação dos pais quanto à esta atuação ao sugerir temas para atividades futuras.

Dessa forma, após outros momentos de planejamento específicos, elaboração de materiais educativos e seleção de metodologias a utilizar, iniciaram-se em 2011, diretamente com as crianças, as atividades abordando os seguintes temas:

- Saúde Bucal;
- Higiene Corporal;
- Higiene das Mãos;
- A Importância do uso do Vaso Sanitário;
- Respeito ao Próximo e
- Alimentação Saudável.

Estes temas foram identificados a partir do reconhecimento da realidade em que foram consideradas as opiniões dos educadores e dos pais. Cada atividade foi planejada na semana anterior à sua realização, para que fosse possível a preparação dos recursos a serem utilizados.

Várias foram as metodologias e recursos utilizados – exposição dialogada de vídeos educativos, brincadeiras, fantoches, histórias contadas, atividades manuais de pintura e colagem, demonstração de atividades (banho, preparo de alimentos etc), degustação de alimentos (vitamina de fruta), músicas que abordavam as temáticas, rodas de conversa, entre outros. As ativi-

dades aconteciam no período vespertino em datas pré-agendadas, com a participação das educadoras do CMEI. Foram bastante proveitosas as trocas de informações com as educadoras, as quais sugeriram a utilização de metodologias, recursos e linguagem atrativos e adequados à faixa etária, em consonância com o trabalho educativo já desenvolvido na instituição.

CONCLUSÃO

Por meio de um processo avaliativo constante que tem envolvido, em momentos diferentes, diversos atores (tutora, preceptor, estagiários, educadores do CMEI, crianças e familiares) percebe-se que esta atuação tem gerado inúmeros benefícios no contexto da Promoção da Saúde. As ações realizadas têm proporcionado conhecimento e adoção de hábitos saudáveis por parte das crianças, troca de saberes, e ampliação dos conhecimentos, por parte dos educadores e grupo tutorial, maior vivência e conhecimentos por parte dos estagiários a respeito do SUS, da ESF, do trabalho em equipe e da atuação comunitária intersectorial. Para o serviço a experiência proporciona inovação das ações e maior integração intra e inter equipes, além de reforçar o elo ensino-serviço-comunidade. Os momentos de avaliação têm sido bastante úteis, por também, identificar limitações, necessidades e incorreções no desenvolvimento das ações, a partir da valorização das opiniões dos atores envolvidos, permitindo a recondução de estratégias para o alcance dos objetivos propostos.

DESCRITORES

Promoção de saúde. Crianças. Educação em saúde. Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60p. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2011.
2. Brasil. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Portaria Conjunta No- 2, De 3 De Março De 2010. Brasília, 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_pet_2_2010.pdf>. Acesso em: 27 ago 2010.
3. Rizzetti, D. A.; Fabbrin, A. P. A.; Trevisan, C. M. Políticas públicas de saúde para a criança em Santa Maria – RS. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 22, n. 4, p. 225-232. 2009. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/408/40812462004.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2011.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 24) Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 96 p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd24.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2011.

Teleodontologia: estratégia de compreensão e envolvimento de professores

Autores: Mary Caroline Skelton-Macedo, Ana Estela Haddad, João Humberto Antoniazzi

Instituição: FOU SP

INTRODUÇÃO

A FOU SP foi desafiada a criar um Núcleo de Teleodontologia como parte dos trabalhos do Núcleo São Paulo do Programa Telessaúde Brasil no ano de 2007. A Faculdade estava começando a dar os primeiros passos no conhecimento e aplicação do ensino mediado por tecnologias, com experiências pontuais no uso dos sistemas CoL (Cursos on-line - USP) e Moodle (*Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment*) em disciplinas de Graduação e de Pós-Graduação. Atualmente a Faculdade provê suporte para 99 cursos em Moodle, com projetos aprovados para a constituição de um Centro de Referência na Produção de Material Educacional, com sala de defesa com professores a distância, estúdio de produção e ilha de edição, sala de aula apropriada para as NTIC (Novas Tecnologias de Informação e Comunicação) e sala de reuniões. Outros projetos envolveram o Ministério da Saúde e a CAPES, este com parceria junto à FMUSP, além da construção e ministração de um curso inédito de Ensino mediado por Tecnologias para Professores, em parceria com a FUNDECTO (Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Odontologia).

Relato da Experiência da FOU SP¹

Mudar paradigmas na Educação Odontológica implica em compreender um novo somatório de competências a serem agregadas, além de integrar mecanismos de comprometimento e envolvimento dos atores. Mudanças devem ser acompanhadas da preservação de estruturas, quer sejam físicas ou organizacionais, de forma a permitir que não se perca características próprias, os atores se sintam suportados e ainda seja possível adquirir novas dimensões com parcimônia, compreensão e envolvimento crescente dos que são estimulados no processo. A Saúde foi uma das áreas que mais resistiu às NTIC por crer que a aprendizagem das habilidades psico-motoras não possa ser realizada com distanciamento do professor e, por associação, nem as atividades cognitivas e atitudinais. Os professores da Odontologia manifestavam seu descontentamento com a modalidade de Ensino que se renovou com as NTIC e não se interessavam em sequer estudar as possibilidades apresentadas. Em

2007 o Ministério da Saúde lançou o Projeto Piloto Telessaúde Brasil², que veio a se tornar Programa de Governo em 2010 com uma experiência de somatório das iniciativas em Telemedicina. Os estados envolvidos atualmente são 11: AM, GO, MG, CE, PE, RJ, SP, SC, RS, TO e MS. A compreensão do princípio da integralidade da atenção à saúde introduziu a possibilidade de outras profissões de Saúde aderirem ao programa e comecem uma nova história integradora, constituindo um mecanismo de aprimoramento da Atenção Primária à Saúde, sob suporte à decisão profissional mediada pelas tecnologias de comunicação. Foi proposto aos estados a constituição de um Núcleo Universitário, sediado em uma universidade pública, com a incumbência de selecionar municípios com menos de 100.000 habitantes, baixo IDH e com 50% de cobertura do Programa de Saúde da Família (PSF)³. Em princípio seriam selecionados 100 pontos em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) com conectividade para que os profissionais/técnicos fossem suportados pelos especialistas nas Universidades, proporcionando apoio à decisão clínica, com possibilidade de envio de imagens e vídeos dos casos. Há inúmeros enfrentamentos que envolvem conhecimento odontológico, por exemplo, o alto índice de câncer de pele e bucal na região norte. Este fato exige profissionais dispostos a emitir pareceres sobre os pedidos de Segunda Opinião, assim como capacitados na produção de material educacional apropriado para capacitar os profissionais/técnicos em atendimento na área.

Na FOU SP, o Núcleo de Teleodontologia¹ iniciou suas atividades empenhando-se em estabelecer uma estratégia de compreensão e envolvimento dos professores a partir dos alunos de pós-graduação. O Programa de Ciências Odontológicas tem como uma das Disciplinas iniciais obrigatórias a de Metodologia do Ensino Odontológico, palco das primeiras atividades envolvendo ferramentas eletrônicas. Os alunos foram aos poucos expostos a metodologias ativas sob mediação tecnológica (fóruns, salas de bate-papo, aplicação educacional de Redes Sociais) e foram disseminando as experiências em suas disciplinas de concentração, compartilhando com entusiasmo as atividades e o quanto foram importantes em sua formação.

Em 2011 esse fato levou a FUNDECTO⁴ a pedir ao Núcleo um curso voltado à capacitação dos professores na mediação do ensino por tecnologias, o que foi prontamente atendido, sendo ofertado aos professores da faculdade na modalidade a distância.

As Disciplinas de Metodologia do Ensino Odon-

tológico e de Pesquisa Odontológica, pioneiras que foram em utilizar plataformas educacionais livres na FOU SP, no ano de 2011 vivenciaram a primeira aplicação de mediação via Rede Social (*Facebook*), com acolhimento pelos alunos de pós-graduação, que começaram a participar da leitura dos conteúdos uma semana antes do início da Disciplina, pela abertura do grupo e convite à integração.

A área que ainda necessita atenção é a da Teleassistência, mas alguns professores têm procurado se informar melhor a respeito e dessa maneira se propõem a realizar um trabalho conjunto de significância da área no quadro odontológico e empenho para seu crescimento como opção de apoio à tomada de decisão pelo profissional da rede pública.

CONCLUSÃO

A estratégia adotada pelo Núcleo de Teleodontologia da FOU SP mostrou-se eficaz em divulgar o que é a Teleodontologia e como pode ser incorporada no dia-a-dia da vida acadêmica, tanto na formação de novos profissionais (Teleducação), quanto no viés de Teleassistência, assumindo um caminho de aprendizagem e aplicação das novas ferramentas e estratégias.

Atualmente a Faculdade provê suporte para 99 cursos em Moodle, com projetos aprovados para a constituição de um Centro de Referência na Produção de Material Educacional, com sala de defesa com professores a distância, estúdio de produção e ilha de edição, sala de aula apropriada para as NTIC (Novas Tecnologias de Informação e Comunicação) e sala de reuniões com suporte para vídeo e webconferência. Outros projetos do Núcleo de Teleodontologia da FOU SP envolveram o Ministério da Saúde e a CAPES, este com parceria junto à FMUSP, além da construção e ministração de um curso inédito de Ensino mediado por Tecnologias para Professores da Odontologia, em parceria com a FUNDECTO (Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Odontologia).

O Núcleo fez suas primeiras contratações em 2010, integrando um analista de sistemas e um professor doutor. Além das Disciplinas de Metodologia do Ensino Odontológico e de Pesquisa Odontológica são também ministradas disciplinas optativas de Teleodontologia para graduandos e pós-graduandos e uma Disciplina de Produção de Material Educacional para ensino presencial e telepresencial. Seu quadro inclui 13 colaboradores entre profissionais, professores e pós-graduandos.

Foram defendidas duas teses com construção de material educacional em modelagem 3D e têm sido

desenvolvidos trabalhos significativos na área, com diversas premiações.

O envolvimento dos professores da faculdade permitirá que se trabalhe com mais propriedade e significância o conceito de teleassistência como extensão de possibilidades dentro da Teleodontologia.

DESCRITORES

Teleodontologia. Teleducação. Telessaúde.

REFERÊNCIAS

1. Núcleo de Teleodontologia da FOUSP, disponível em www.teleodonto.fo.usp.br/nucleo, acesso em junho de 2011.
2. Telessaúde Brasil, disponível em www.telessaudebrasil.org.br, acesso em junho de 2011.
3. Programa de Saúde da Família – PSF, disponível em <http://dab.saude.gov.br>, acesso em junho de 2011.
4. FUNDECTO, disponível em www.fundecto.com.br, acesso em junho de 2011.

Plano de ensino do Curso de Odontologia da FO-UERJ: olhar discente

Autores: Messias Aragão Gondim, Joyce Cristina Chevi da Rocha, Maria Isabel de Castro de Souza, Teresa Cristina Ávila Berlinck, Maria Eliza Barbosa Ramos

Instituição: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

O Ministério da Saúde (MS) em conjunto com o Ministério da Educação (ME) desenvolveram diferentes projetos (Telessaúde, PET-Saúde, UNASUS e Pró-Saúde) com intuito de dar apoio as Instituições de Ensino Superior, para que as mesmas assumam um compromisso científico/social com os alunos e a população, objetivando um suporte à realidade da demanda populacional. Também as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que têm por objetivo estabelecer novas formas de organização curricular, articular ensino e rede, redimensionando o status do processo educativo e práticas em saúde participam deste processo. As Diretrizes direcionadas para Odontologia determinam que o perfil deste novo profissional deva ser generalista, com visão humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico, bem como ser capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefícios da sociedade.

Então a avaliação institucional como processo de transformação imprime uma nova visão de “saber” em lugar de “poder”, postura antiga dos processos de avaliação. Sob este novo paradigma a abordagem apresentada, por exemplo, para as Instituições de Ensino, recebe o respaldo e legitimação através do documento básico de avaliação das Universidades Brasileiras do MEC, que define a Avaliação institucional com a Missão de “fazer saber”, reeditando a Avaliação institucional como um processo contínuo de aperfeiçoamento do desempenho acadêmico, uma ferramenta para o planejamento e gestão universitária e um processo sistemático de prestação de contas a sociedade. Hoje a nova proposta rompe com a visão que permeava a antiga avaliação e tem por objetivo principal a aprendizagem, onde esta acontece de forma significativa e funcional, fazendo com que os conhecimentos que foram assimilados sejam aplicados em diferentes contextos.

Hoje, somos bombardeados por informações, e o desafio que temos perante estas não é produzi-las, armazená-las ou transmiti-las, mas sim, reconhecer quais destas são importantes. Por isso há a necessidade de avaliações que possam ser úteis, viáveis, éticas e precisas. Para que isto ocorra é preciso considerar valores e preocupações daqueles que tem interesse em relação ao objeto avaliativo o que dará credibilidade ao objeto. A avaliação deve objetivar o reforço das potencialidades e sucesso, sem eliminar o que foi negativo, mas de forma que não super valorize as dificuldades e fracassos, devendo assim ressaltar os aspectos positivos e o que deverá ser corrigido da maneira mais coerente e ética.

As relações humanas, embora complexas, são peças fundamentais na realização comportamental e profissional de um indivíduo. Desta forma, a análise dos relacionamentos entre professor/aluno envolve interesses e intenções, sendo esta interação o expoente das conseqüências, pois a educação é uma das fontes mais importantes do desenvolvimento comportamental e agregação de valores nos membros da espécie humana. Neste sentido, a interação estabelecida caracteriza-se pela seleção de conteúdos, organização, sistematização didática para facilitar o aprendizado dos alunos e exposição onde o professor demonstrará seus conteúdos.

Foi objetivo deste estudo avaliar a opinião dos alunos que cursam a Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - FO-UERJ, a respeito das disciplinas cursadas, com intuito de obter respostas sobre a relação professor-aluno. As questões

abordadas foram:

1. “Ao iniciar a Disciplina o Docente apresentou o plano de ensino, contendo objetivos, metodologia, critérios de avaliação, cronograma e bibliografia?”
2. “Houve coerência entre o conteúdo das aulas e os objetivos propostos no plano de ensino?”

A amostra foi composta por cento e cinquenta alunos (150) do 2º ao 8º período. Os critérios de exclusão foram: as Disciplinas do oitavo período, que não foram analisadas, pois os alunos já tinham se formado e os alunos do primeiro período, pois não havia possibilidade de avaliar o período anterior, já que estavam no primeiro ano do curso. No semestre avaliado (2010-1) a FO-UERJ apresentava duzentos e doze alunos ativos. Do segundo ao oitavo período, cento e oitenta e dois alunos (182) cursavam a Faculdade de Odontologia.

Foi realizado um questionário quantitativo e qualitativo no Laboratório de Informática, com perguntas fechadas, só podendo marcar uma opção nas respostas e espaços para exprimir sua opinião em relação ao questionamento. Os alunos avaliaram as disciplinas do período anterior ao que estavam cursando.

As disciplinas avaliadas foram as seguintes:

- Primeiro período: Anatomia I, Bioquímica, Bioestatística aplicada à Odontologia, Genética, Histologia e Embriologia e Biologia Celular.
- Segundo período: Anatomia II, Materiais Dentários I, Saúde Bucal Coletiva I, Metodologia Científica, Patologia Geral, Ciência Sociais, Microbiologia e Imunologia e Fisiologia.
- Terceiro período: Radiologia I, Materiais Dentários II, Psicologia da Conduta Normal e Patológica, Patologia Bucal I, Farmacologia, Anatomia e Escultura Dental I.
- Quarto período: Dentística I, Cirurgia I, Estomatologia I, Prótese de Laboratório, Radiologia II e Oclusão I.
- Quinto período: Anatomia e Escultura Dental II, Cirurgia II, Dentística II, Materiais Dentários III, Estomatologia II, Endodontia I e Periodontia I.
- Sexto período: Dentística III, Endodontia II, Ortodontia I, Periodontia II, Prótese Fixa I e Prótese Removível I.
- Sétimo período: Clínica Integrada I, Oclusão II, Odontopediatria I, Ortodontia II, Prótese Removível II e Prótese Fixa II.

As disciplinas eletivas não foram avaliadas.

Os resultados demonstraram que o professor mantém o aluno informado sobre o que vai acontecer durante o decorrer do curso e que a maioria do corpo discente está satisfeito com apresentação da disciplina e todas as atividades, assim como, objetivo, metodologia, critérios de avaliação, cronograma e bibliografia. A relação entre professor e aluno depende, fundamentalmente, do clima estabelecido pelo professor, da relação empática com seus alunos, de sua capacidade de ouvir, refletir e discutir o nível de compreensão dos alunos e da criação das pontes entre o seu conhecimento e o deles. Houve uma aprovação de oitenta e um por cento (81%) no geral, onde o maior índice de noventa e oito por cento (98%) foi evidenciado no primeiro período e o menor índice de sessenta e cinco por cento (65%) no sétimo período, nesta questão as possibilidades de respostas eram de “Sim” ou “Não”.

Responderam que não houve um planejamento ou apresentação do plano de curso cerca de dezenove por cento (19%). Em relação ao cumprimento ou não, os resultados demonstraram que sessenta e sete por cento (67%) responderam que “sempre” houve coerência entre plano de curso e o que realmente aconteceu durante o decorrer do semestre, além disso, vinte e dois por cento (22%) responderam que isso aconteceu “freqüentemente”. As possibilidades de respostas eram de “sempre”, “freqüentemente”, “esporadicamente” e “nunca”. Somando os dois, temos oitenta e nove por cento (89%) de cumprimento do conteúdo do programa com respostas sempre (67%) e freqüentemente (22%). É um resultado satisfatório, pois mostra que não só houve a apresentação do plano de ensino, mas também o cumprimento de todo o plano de curso ou pelo menos grande parte dele. Os dados obtidos possuem algumas discrepâncias em alguns períodos que merecem uma análise mais crítica. Isto ocorreu nas seguintes Disciplinas:

- Metodologia Científica e Ciências Sociais no 2º período (29% e 38%),
- Anatomia e Escultura Dental I no 3º período (5%),
- Dentística I no 4º período (0%),
- Prótese Removível I no 6º período (0%),
- Oclusão II no 7º período (21%) e
- Clínica Integrada I no 7º período (0%).

Pode-se concluir que a maioria dos alunos (81%) está satisfeita em relação a distribuição das regras adotadas pelas Disciplinas. Isso é muito importante, pois o professor ao iniciar a Disciplina já cria laços e, além

disso, passa uma imagem de organização e preocupação. Indica também, que o professor, educador, deve orientar para as mudanças, para a autonomia, para ética e para a liberdade possível, numa abordagem global. Trabalhando o lado positivo dos alunos e para a formação de um cidadão consciente de seus deveres e de suas responsabilidades sociais.

DESCRITORES

Odontologia. Educação em saúde. Prática de ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

- 1 Bagnato M. Inovações Pedagógicas na Educação Superior em Saúde: algumas reflexões. 2005. Disponível <mbagnato@uni-

camp.br> PRAESA-Laboratório de Estudos e Pesquisas em Práticas de Educação e Saúde. Acesso em: 13 out. 2008.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde /Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 77 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
3. Senna, M.I.B., Lima, M.L.R., Diretrizes curriculares nacionais para o ensino de graduação em odontologia: uma análise dos artigos publicados na revista da ABENO, 2002-2006., Arquivos em Odontologia, Volume 45, número 01, Janeiro/Março de 2009
4. Souza AM de A, Galvão E de A, Santos I dos, Roschke MAC. Processo educativo nos serviços de saúde. Brasília (DF): OPAS; 1991. [Série Desenvolvimento de Recursos Humanos, 1]