

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

VITÓRIA GONÇALVES GOMES

**O ENSINO DA GESTÃO NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II DA
ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

Porto Alegre
2019

VITÓRIA GONÇALVES GOMES

**O ENSINO DA GESTÃO NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO
II DA ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
DO SUL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cristine Maria Warmling

Porto Alegre
2019

VITÓRIA GONÇALVES GOMES

**O ENSINO DA GESTÃO NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO
II DA ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
DO SUL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cristine Maria Warmling

Porto Alegre, 09 de dezembro de 2019.

Cristine Maria Warmling
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Fabiana Schneider Pires
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Julio Baldisserotto
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha amada mãe, que por todos esses anos, não me deixou fraquejar e desistir. Fez o possível, e nos momentos mais difíceis, fez também o “impossível” para que eu pudesse concluir a graduação.

Agradeço a minha família, que sempre me apoiou e se fez presente em todos os momentos.

Dedico esse Trabalho de Conclusão de Curso aos meus tios Evandro,

Maria de Lourdes, Marcia, e às minhas primas Kamila, Nicole e Laysla que, incansavelmente, nos ajudaram com a produção e vendas de trufas, quando quase perdemos o chão.

Agradeço aos meus amigos Pedro, Tiago, Leonardo, Tatielle, Fernanda, Eduarda, William, Eduardo, William Martins, Mauricio, Tamires, Felipe, que sempre orgulhosos da minha caminhada, nunca me deixaram desistir e sempre me estenderem os ombros para chorar. Às minhas colegas e amigas Natasha, Nathalia, Bruna, Luisa, Leticia, Stephanie, Aline, que foram companheiras em todos esses anos. Obrigado por todos os almoços no RU, por todas as dúvidas tiradas, materiais emprestado, almoços comemorativos, festinhas e amigos secretos.

Em especial, agradeço à minha amada colega e amiga Eduarda Maria pereira de Silvestre, que desde o segundo semestre se fez presente, me ajudou financeira, mental e psicologicamente. Sempre me motivou, sendo um ótimo exemplo de ser humano em todos os sentidos imagináveis.

Dedico esse trabalho também à Pamela Regis Feitoza, que desde o primeiro dia de graduação esteve comigo. Deu-me carinho, abrigo, força e amor em todos os momentos. Acolheu-me como uma verdadeira filha. Tu és uma verdadeira inspiração. Uma mulher forte, guerreira, batalhadora, amiga. Obrigada por tudo em todos esses anos. Te amo.

Agradeço também às amadas amigas Juliana Mendes e Victória Giroto, que chegaram depois, mas que com certeza foram fundamentais para essa conquista, a companhia e o carinho de vocês na reta final foram meu porto seguro.

RESUMO

Introdução: A experiência de Estágio Curricular analisada pelo estudo insere estudantes de graduação em odontologia em processos de Integração Ensino-Serviço e de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde. Constitui-se em uma experiência estruturada de aprendizado sobre gestão na saúde bucal, que combina a preparação profissional com a problematização do mundo do trabalho na saúde da atualidade. **Objetivo:** Possui o objetivo principal de analisar e compreender o ensino da gestão no Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia do Curso de Odontologia Diurno da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa em que foi realizada a análise documental de projetos de gestão elaborados por estudantes que cursaram o Estágio Curricular Supervisionado no décimo e último semestre do curso em questão, no período de 2016 a 2018. Os projetos analisados foram obtidos de arquivos submetidos pelos alunos para serem avaliados pelos docentes na plataforma virtual de aprendizagem Moodle da UFRGS utilizada pelo Estágio Curricular no referido período. A categorização temática dos projetos foi realizada por meio da análise textual discursiva. As seguintes categorias temáticas foram encontradas: Avaliação da Demanda, Educação Permanente, Avaliação de Serviços, Regulação, Gerenciamento de Materiais e Gestão de equipes. **Resultados e discussão:** Os principais problemas de gestão abordados pelos projetos analisados (n=61) foram categorizados nas seguintes temáticas. Sobre Avaliação das Demandas dos Usuários (n=6): fortalece princípios do SUS da equidade, integralidade e regionalização. Sobre Avaliação de Serviços e Equipes (n=13): problematização das análises obtidas no PMAQ para serem usadas nos processos das equipes. Sobre Gestão de equipes (n=16): a responsabilização de cirurgiões dentistas distritais em processos de gestão e a informatização da rede. Sobre Regulação de consultas (n=8): a implementação de sistemas de regulação nas redes de saúde bucal e suas relações com o absenteísmo. Sobre Gerenciamento de Materiais (n=5): a organização de listas e fluxos de solicitação de materiais. Sobre Educação Permanente em Saúde (n=9): da necessidade de atualizações e consolidação de espaços de EPS e o uso da plataforma de telessaúde. **Considerações finais:** A pesquisa mostrou que os alunos do Estágio Curricular Supervisionado II no âmbito da gestão tem a oportunidade de vivenciar criticamente a realidade de serviços e redes de saúde bucal no Sistema Único de Saúde. O Estágio Curricular Supervisionado II analisado além de oportunizar a interação entre experiências de Integração

Ensino Serviço e Educação Permanente, busca contribuir com soluções para problemas das realidades dos serviços de saúde na Rede de Atenção a Saúde.

PALAVRAS CHAVES: Administração de Serviços de Saúde, Educação em Saúde, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The Curricular Internship experience analyzed by the study inserts undergraduate dentistry students in the Teaching-Service Integration and Permanent Health Education processes in the Unified Health System. It is a structured learning experience about oral health management, which combines professional preparation with the problematization of today's world of health work. **Objective:** It has the main objective to analyze and understand the teaching of management in Supervised Curricular Stage II of Dentistry of the Day Dentistry Course of the Federal University of Rio Grande do Sul. **Methodology:** This is a case study with a qualitative approach in which The documentary analysis of management projects prepared by students who attended the Supervised Curricular Internship in the tenth and last semester of the course in question, from 2016 to 2018 was performed. The analyzed projects were obtained from files submitted by the students to be evaluated by the teachers. UFRGS's virtual learning platform Moodle used by the Curricular Internship in that period. The thematic categorization of the projects was performed through discursive textual analysis. The following thematic categories were found: Demand Assessment, Continuing Education, Service Evaluation, Regulation, Materials Management and Team Management. **Results and discussion:** The main management problems addressed by the analyzed projects (n = 61) were categorized into the following themes. On User Demand Assessment (n = 6): strengthens SUS principles of equity, integrality and regionalization. About Service and Team Evaluation (n = 13): problematizing the analyzes obtained from PMAQ to be used in team processes. About Team Management (n = 16): Accountability of district dental surgeons in management processes and computerization of the network. About Consultation Regulation (n = 8): the implementation of regulation systems in oral health networks and their relationship with absenteeism. About Materials Management (n = 5): The organization of lists and material request flows. On Permanent Health Education (n = 9): the need for updates and consolidation of EPS spaces and the use of the telehealth platform. **Concluding remarks:** : Research has shown that Supervised Internship II students in management have the opportunity to critically experience the reality of oral health services and networks in the Unified Health System. The Supervised Internship II analyzed in addition to providing an opportunity for interaction between experiences Integration Service Teaching and Permanent Education, seeks to contribute solutions to problems of the realities of health services in the Health Care Network.

KEYWORDS: Health Services Administration, Health education, Unified Health System

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1 AS REDES DE SAÚDE.....	13
3.2 AS REDES DE SAÚDE BUCAL	14
3.3 O ENSINO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO NA FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO- DENTISTA.....	15
4 METODOLOGIA.....	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
5.1 AVALIAÇÃO DAS DEMANDAS DOS USUÁRIOS.....	19
5.2 GESTÃO DAS EQUIPES	20
5.3 REGULAÇÃO DE CONSULTAS.....	21
5.4 AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS E EQUIPES	22
5.5 GERENCIAMENTO DE MATERIAIS.....	23
5.6 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICE A – Apresentação projetos analisados segundo temáticas / problemas/ objetivos / produtos	29

1 INTRODUÇÃO

A responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação de trabalhadores da saúde está destacada desde o texto constitucional brasileiro, no ano de 1988, determinando que ao SUS compete ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 1988). Na Lei orgânica da Saúde nº 8080 de 19 de setembro de 1990, também existem diretrizes quanto à formação de trabalhadores da saúde (BRASIL, 1990).

O Ministério da Educação lançou, no transcorrer dos anos 2000, novas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação na saúde, inclusive para a odontologia (BRASIL, 2002). O Ministério da Saúde, por sua vez, cumprindo os preceitos constitucionais que regulamentam o papel do SUS na orientação da formação de recursos humanos, no período descrito que coincide com a implementação de novas políticas educacionais para a graduação, apoiou o desenvolvimento das políticas educacionais lançando e desenvolvendo programas, tais como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), dentre outros, com o intuito de qualificar a formação e os profissionais no sistema.

A proposta pedagógica de Integração Ensino-Serviço atua no sentido de aproximar atividades educacionais com interesses dos serviços e redes de saúde do SUS. Constitui-se pela pactuação de integração entre desejos e necessidades de estudantes e professores de cursos da área da saúde, com os de gestores e trabalhadores que compõem as equipes e serviços de saúde. Visa-se a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva e a qualidade da formação profissional (ALBUQUERQUE, 2008; FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011).

O que distingue a Integração Ensino-Serviço de outros tipos de abordagens de aprendizagem é que a aprendizagem em serviço é focada em melhorar a compreensão dos estudantes sobre seus conhecimentos teóricos por meio da problematização de experiências nos serviços e nas comunidades. O Estágio Curricular, por sua vez, de modo tradicional procura enfatizar principalmente a aquisição de habilidades específicas orientadas para a carreira profissional (FURCO, 1996; SALAM, 2019).

De acordo com o glossário eletrônico da Biblioteca Virtual de Saúde a educação na saúde consiste em um amplo campo de “produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular (BRASIL, 2012, p. 20)”. A educação na saúde também abrange o campo da educação no trabalho na saúde e nesse sentido fortalece-se a modalidade denominada de Educação Permanente em Saúde, definida aqui como espaço de pactuações e negociações permanentes entre trabalhadores, gestores, docentes, estudantes e

usuários, e que produz mudanças pedagógicas e gerenciais estratégicas para o SUS (ALBIERO; FREITAS, 2017).

O SUS constituiu-se por meio da implementação de diretrizes filosóficas e operacionais. A descentralização é, dentre as diretrizes do SUS, a que implicou na criação e necessidade de organização dos inúmeros serviços e níveis de responsabilidade em torno do conceito de Redes de Atenção Saúde (RAS). As RAS são organizações lineares e poliárquicas que se comunicam entre si, mas devem ser coordenadas pela Atenção Primária com o objetivo principal de ofertar atenção contínua e integral para a população (MENDES, 2010).

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) possui como pressuposto a garantia da atenção primária articulada com a rede de serviços de saúde bucal. A inserção das equipes de saúde bucal nas estratégias de saúde da família e a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) configuram-se como investimentos importantes da PNSB nas redes de saúde bucal no sistema único de saúde (BRASIL, 2004).

Aliada às mudanças que vem acontecendo com a organização do SUS em torno das RAS emergiu também a necessidade de transformações curriculares nas instituições de ensino do campo da saúde. A formação de profissionais qualificados deve implicar-se com as realidades dinâmicas e complexas ao SUS. Nesse contexto, aumentou a visibilidade da importância das experiências de Estágios Curriculares nos currículos de graduação na saúde, visando a compreensão do processo de trabalho pelo estudante e a formação de um profissional generalista e capacitado para assumir as funções da gestão de serviços do SUS.

A experiência do Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia (ECSO II), cenário da pesquisa, emerge e é constituído no contexto descrito e ocorre no décimo e último semestre do Curso de Odontologia Diurno da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Possui carga horária total de 465 horas/semestre. No ECSO II são desenvolvidas atividades de Integração Ensino-Serviço para que o estudante vivencie e analise criticamente os serviços do SUS de Porto Alegre/RS. Cada local escolhido para realizar o ECSO II recebe estudantes que estagiam por 20 horas semanais no transcorrer de todo o semestre. O preceptor, responsável por acompanhar e orientar os estudantes, é também cirurgião-dentista trabalhador do SUS no campo de estágio. As atividades realizadas no ECSO II abrangem o desenvolvimento de competências para três campos principais da atuação na saúde bucal: Gestão, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar em Saúde Bucal do SUS (WARMLING *et al.*, 2015a).

Especificamente no Estágio Curricular de Gestão, objeto de estudo, os estudantes abordam problemas enfrentados na organização das políticas e serviços municipais de saúde

bucal do SUS. Essa experiência visa incorporar vivências nos níveis de gestão da saúde bucal aos processos de formação dos estudantes. O Estágio Curricular de Gestão contribui nas configurações e fortalecimento das Redes de Atenção em Saúde Bucal (RASB) que compõem o SUS (WARMLING *et al.*, 2011; WARMLING *et al.*, 2015b).

Nesse contexto, o objetivo do estudo é analisar os projetos de gestão elaborados pelos estudantes do ECSO II, entre os anos de 2016 a 2018.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o componente ensino da gestão no Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, entre os anos de 2016 a 2018.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Realizar pesquisa bibliográfica de estudos sobre educação odontológica inserida em serviços de saúde;
- b) Descrever e compreender a organização de atividades de Integração Ensino-Serviço no campo da gestão na Rede de Saúde Bucal do Município de Porto Alegre/RS;
- c) Compreender os processos de ensino da gestão do Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS;
- d) Propor, a partir dos resultados encontrados, estratégias políticas, técnicos e pedagógicos para o aperfeiçoamento do Estágio Curricular Supervisionado II da Odontologia.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 AS REDES DE SAÚDE

As Redes de Atenção em Saúde (RAS) são organizações de serviços de saúde que se comunicam de forma linear e horizontal, o que permite ofertar uma atenção contínua e integral para a população. São coordenadas pela Atenção Primária atuando de forma cooperativa e interdependente pois constitui-se como entidade poliárquica, em que todos os pontos de atenção em saúde são importantes e se relacionam horizontalmente nos níveis primário, secundário e terciário. Nas RAS a atenção integral é gerada com ações preventivas, curativas e reabilitadoras aos usuários do SUS. Foca-se na atenção ao ciclo completo de condições e necessidades de saúde, procurando cumprir responsabilidades sanitárias e econômicas. É competência da Atenção Primária o encaminhamento dos usuários para serviços de Atenção Secundária e Terciária, assim como o monitoramento do seu percurso nas redes de saúde, até o nível mais indicado para a resolução dos seus problemas.

A RAS constituem-se em três principais dimensões: população, estrutura operacional e o modelo de atenção em saúde (CECILIO; MENDES, 2010).

A população se organiza em territórios sanitários socialmente definidos e é nesses espaços que o cuidado na saúde precisa ser coordenado pela Atenção Básica. Assim, a população de uma rede de atenção deve ser reconhecida e registrada por meio de sistemas de informações (MENDES, 2010).

A estrutura operacional é constituída pelos nós da rede e pelas ligações materiais e imateriais que ligam esses nós. Esta estrutura é composta por cinco componentes: a Atenção Primária à saúde, os Pontos de Atenção Secundária e Terciária; os Sistemas de Apoio, os Sistemas Logísticos e os Sistemas de Governança da Rede de Atenção à Saúde. Os pontos secundários e terciários são os nós que oferecem alguns serviços especializados, gerados através de uma função de produção singular, e se diferenciam por suas densidades tecnológicas (MENDES, 2010).

A terceira dimensão da RAS é o modelo de atenção à saúde que organiza o modo de funcionamento das redes. Estes modelos articulam de forma singular as relações entre a população e suas subpopulações estratificadas por riscos, os focos das intervenções do sistema de atenção à saúde e os diferentes tipos de intervenções sanitárias (MENDES, 2010).

“Com base no diagnóstico das necessidades de saúde numa determinada área geográfica e na definição de grades assistenciais de referência pactuadas entre

gestores de suas unidades federadas, torna-se exequível organizar os sistemas regionais de saúde em suas especificidades e estabelecer protocolos e fluxos dos pacientes nos diferentes níveis de atenção de suas unidades componentes – o que denominamos Regulação (BARBOSA, *et al.* 2016, p1)”.

A política de regulação do SUS indica o Complexo Regulador como uma estratégia capaz de promover transformações no processo organizativo do sistema, nas práticas assistenciais, no modelo de avaliação e de gestão (FERRI *et al.*, 2012).

O presente estudo procura problematizar como a organização dos sistemas de saúde, planejados por meio do conceito de RAS, produzem a organização no campo das políticas públicas de saúde bucal, linha de cuidado analisada pelo estudo.

3.2 AS REDES DE SAÚDE BUCAL

Narvai (2008) afirmou que quando se procura identificar os problemas de saúde bucal na perspectiva de saúde coletiva, ainda que reconhecendo a infinidade de processos patológicos com possibilidade de ocorrência na boca, o conceito de “incapacidade bucal” é decisivo para a eleição de prioridades. As escolhas recaem, frequentemente, sobre aqueles problemas que possuem maior impacto na produção da incapacidade bucal, seja por produzir diretamente dor, sofrimento e infecção, seja, indiretamente, por suas sequelas (NARVAI, 2008).

Garantir uma rede de Atenção Primária articulada com a rede de serviço de saúde do SUS é um dos pressupostos da Política Nacional de Saúde Bucal. A inserção das equipes de saúde bucal nas estratégias de saúde da família e a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), configuram-se como estratégias de organização da estrutura operacional das Redes de Saúde Bucal do SUS (BRASIL, 2004; WARMLING *et al.*, 2019).

O processo de trabalho em uma rede assistencial, organizada por meio de diferentes níveis de governança, exige o reconhecimento da base populacional e territorial. Nesse sentido, a criação de territórios sanitários, áreas e população de responsabilidade de serviços são fundamentais para a conformação de redes de atenção. Considerando esses aspectos, a rede pode ter organização local, distrital, municipal ou regional e ser compostos por Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Centros de Apoio Diagnóstico (CAD), Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), farmácias e hospitais de referência (BRASIL, 2018).

A regionalização é um importante instrumento para a organização do trabalho e das práticas de saúde, visto que as ações de saúde são implementadas sobre uma base territorial.

Um território possui um perfil histórico, demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social e cultural, que o caracteriza como um território em permanente construção (SANTOS; RAQUEL, 2010).

A dinâmica social existente nos territórios é um fator muito importante para o processo de trabalho nos locais de prestação de serviços de saúde. Conhecer as demandas da população no território é um fator indispensável para a o processo de gestão e formulação de novas políticas públicas, visto que a desarticulação entre a oferta dos serviços e as demandas trazidas pela população, calcada na dificuldade em se realizar melhor escuta das necessidades de saúde pelos profissionais, repercute em iniquidades no acesso e em ineficiência do sistema de saúde (PIRES *et al*, 2010).

O CEO é considerado um ponto de Atenção Secundária ambulatorial, que utiliza os mecanismos de referência e contrarreferência, apoio matricial e educação permanente em saúde como instrumentos para assegurar a integralidade do atendimento, buscando superar a fragmentação das ações e a descontinuidade da atenção à saúde (BRASIL, 2018).

Mendes, em 1986, já afirmava que fosse instaurada a reforma sanitária, haveria de se mudar a prática odontológica hegemônica, pela odontologia integral. E que isso implicaria em um novo modelo de educação odontológica.

A organização em redes de saúde bucal lança desafios para as novas competências dos Cirurgiões-Dentistas e conseqüentemente sua formação.

3.3 O ENSINO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO NA FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA

O planejamento na saúde pública latino-americano foi especialmente difundido a partir do final dos anos 1970, quando o modelo normativo começou a ser duramente criticado pelo aspecto econômico centralizado, e entra em declínio. A partir deste momento começou a entrar em ação o modelo de planejamento influenciado por Mário Testa e Carlos Mattus que levavam em consideração a necessidade de planejar em conflitos e colaborações dos agentes (FURTADO, 2018).

O planejamento em saúde está previsto na Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 e na Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1990). Com a lei 8142 e a valorização da participação social no SUS, houve uma transformação nos modelos de gestão e planejamento visando a importância das demandas da população na organização dos serviços nos níveis de atenção.

Mais recentemente, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) foi instituído pela Portaria, nº 1.654 GM/MS, de 19 de julho de 2011, com o objetivo de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e local. Também possui o objetivo de ampliar o impacto da Atenção Primária sobre as condições de saúde da população, promover qualidade e inovação da gestão, fortalecendo os processos de autoavaliação e ainda, institucionalizar uma cultura de avaliação no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados (BRASIL, 2012).

Com o PMAQ avaliar estruturas, processos e resultados relacionados ao à satisfação dos cidadãos torna-se ferramenta imprescindível no Planejamento e Avaliação para o aperfeiçoamento da Gestão SUS (BRASIL, 2015).

Paralelamente às mudanças que vão ocorrendo nos modelos e formas de planejamento, avaliação e gestão, também mudanças na formação dos profissionais da área da saúde vão se tornando necessárias. São intrínsecas as ligações entre as estruturas de formação e a incorporação dos profissionais no mundo do trabalho.

Tornam-se necessárias reformas nos processos de ensino que expressem os interesses públicos no cumprimento das responsabilidades de formação acadêmico-científica, ética e humanística para o desempenho técnico profissional. A formação não pode estar ligada somente a valores tradicionais, mas acompanhar as mudanças e transformações da sociedade (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). A formação de profissionais qualificados para trabalhar junto de uma equipe multiprofissional é indispensável para melhor atender às demandas da população.

Experiências de Integração Ensino-Serviço, Educação Permanente em Saúde e Estágio Curricular devem se interrelacionar nos currículos de formação na área da saúde.

Processos de Integração Ensino-Serviço desenvolvem valores nos estudantes, tais como: conhecimento profissional, competência intelectual, aptidão pessoal, comunicação, habilidades sociais e responsabilidade social e cívica (SALAM, 2019). Os lugares onde trabalho e educação são desenvolvidos juntos em processos de Integração Ensino-Serviço os espaços de cidadania, com a presença e convívio de profissionais do serviço, docentes, usuários e o próprio estudante o aprendizado vai se estabelecendo na confluência de saberes e modos de ser e de ver o mundo. Em estudo recente, Alberto e Freitas (2017) trazem em sua discussão que uma Unidade Docente Assistencial com trabalho integrado pode resultar em maior oferta de serviço, seja na amplitude e quantidade de ações, possibilidade de discussão de casos e ampliação de ações coletivas de educação em saúde (ALBIERO; FREITAS, 2017).

Por outro lado, a Educação Permanente em Saúde é importante para tornar consistentes

as relações entre as instituições de ensino e o sistema de saúde, possibilitando a capacitação profissional, troca de informações entre docentes, discentes e profissionais. São espaços privilegiados para a consolidação dos modelos de atenção à saúde, pautados pelos valores do SUS (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

As novas experiências curriculares nos cursos de odontologia protagonizaram o desenvolvimento de Estágios Curriculares no SUS com a inserção de estudantes em experiências de Integração Ensino-Serviço e Educação Permanente em Saúde.

Na experiência analisada pelo estudo a instituição de ensino se baseou no panorama político nacional e municipal para formular as atividades do ECSO II e proporcionar por meio da inserção de estudantes no SUS a capacidade crítica para mudanças e aprendizado nos métodos clínico e de gestão (WARMLING, 2011).

Nessa perspectiva, compete ao ensino da gestão discutir sobre políticas e programas que qualifiquem o processo de trabalho no SUS e permitam ao estudante de Odontologia a oportunidade de vivenciar a compreensão da composição, do funcionamento, da organização e da gestão dos processos de trabalho na Rede de Atenção em Saúde Bucal (RASB) no SUS em sua complexidade (STEIN *et al.*, 2018; WARMLING *et al.*, 2015a).

O fato de que o estágio curricular ocorre extramuros não garante de fato a integração com o trabalho, tão pouco a articulação com o SUS. Para que isso de fato aconteça, é necessário promover atividades que realmente estimulem os estudantes tais objetivos (FINKLER; CAETANO, 2011).

4 METODOLOGIA

Estudo de caso do tipo holístico e com abordagem predominantemente qualitativa (YIN, 2010).

O cenário da pesquisa é a experiência do ECSO II do curso de odontologia diurno da FO/UFRGS, entre os anos de 2016 e 2018. cursaram o estágio nesse período um total de aproximadamente 180 estudantes. O ECSO II possui campos de atuação no âmbito da gestão distribuídos na gestão da FO- UFRGS, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e campo no município de Eldorado do Sul. O estudo analisou 61 projetos de gestão realizados nos campos da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, pelos estudantes em diversos locais com: Unidades Básicas de Saúde, Centros de Especialidades Odontológicas, Central de Marcação de Consultas Especializadas, Gerencias Distritais, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e Equipe de Materiais (EMAT).

Os projetos analisados foram obtidos dos arquivos digitais da plataforma virtual de aprendizagem Moodle da UFRGS. Os arquivos estudados foram submetidos pelos estudantes ao final das experiências de Estágio Curricular analisada e constituem-se em apresentações de relatórios dos projetos de gestão realizados pelos estudantes no referido período. Os projetos, denominados como matriz de intervenção, possuem descritos tópicos principais das atividades pactuadas e realizadas junto aos serviços e preceptores de gestão: título, definição do problema, objetivos, atividades, cronograma e monitoramento das atividades. O estudo deteve-se na análise desses tópicos. Os temas dos projetos são definidos em comum acordo entre alunos e preceptores dos locais de estagio, a partir das vivencias e percepções dos alunos.

A análise de dados de estudos qualitativos permeiam predominantemente duas formas consagradas: a análise de conteúdo e a análise de discurso, que se apoiam respectivamente, de um modo geral, de um lado na interpretação do significado atribuído pelo autor e de outro nas condições de produção do texto. Tratado-se do presente estudo a análise dos dados foi realizada por meio da análise textual discursiva (MORAES; CARMO; GALIAZZI, 2006). Objetivou-se trabalhar o sentido e não apenas o conteúdo dos textos, sentidos que não são traduzidos, mas produzidos e articulam o linguístico com o social e o histórico (CAREGNATO; MUTTI, 2006).

O projeto de pesquisa obedece às exigências bioética, foi submetido a plataforma brasil e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul por meio do Parecer Consubstanciado número 1.978.877 com o nome Estágio Curricular em serviços de Gestão e de Atenção Especializada em Saúde.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 (Apendice 1) apresenta uma síntese dos problemas, objetivo e produtos dos 61 projetos de gestão analisados dentro das temáticas abordadas na discussão e resultados, e assunto diversos, que não foram abordados pois não eram coerentes com as temáticas escolhidas.

5.1 AVALIAÇÃO DAS DEMANDAS DOS USUÁRIOS

Na organização e funcionamento das RAS é importante reconhecer as demandas dos serviços de saúde locais para a formulação de políticas eficientes e abrangentes. A desarticulação entre as demandas e a prestação de serviços à população podem ser resultados de uma falta de escuta e comunicação entre o SUS e seus usuários. A dificuldade dos usuários de expressar suas necessidades e a dificuldade de escuta e percepção qualificada de profissionais geram as redundantes dificuldades de um acesso efetivo do SUS (PIRES *et al.*, 2010).

Os projetos do Estágio Curricular de Gestão analisados, levantaram problemas e desenvolveram produtos relacionados às avaliações de demandas odontológicas de usuários do SUS. Dentro desse panorama foram abordados problemas como atualização de dados de demanda e oferta de serviços odontológicos realizados na atenção primária e no nível hospitalar, realização de processos de acolhimentos não resolutivos e a avaliação da cobertura de saúde bucal.

A população se organiza em territórios sanitários socialmente definidos e é nesses espaços que o cuidado na saúde precisa ser coordenado pela Atenção Primária. Assim, a população de uma RAS deve ser reconhecida e registrada por meio de sistemas de informações (MENDES, 2010). Conhecer o território é fundamental para aprimorar a oferta de serviços. Nas realidades dos projetos analisados, observou-se que unidades de saúde que possuam dificuldades relacionadas a delimitação de território, enfrentavam problemas na desassistência da população e unidades de saúde com serviços sobrecarregadas.

Os sistemas de informações ajudam a construir uma rede de atenção bem articulada, com os nós da rede se comunicando e melhorando a oferta de serviços em todos os níveis de atenção. As demandas de saúde e doença podem mudar de acordo com o perfil socioeconômico dos usuários, assim como de acordo com a localização e os serviços ofertados pelo local. Nas

experiências estudadas, utilizando os sistemas de informações, foram mapeadas ouvidorias para informar as demandas dos serviços de saúde da Gerência Distrital, em que ocorria o Estágio Curricular de Gestão. O objetivo centrou-se em planejar ações no âmbito da solução e prevenção das demandas comuns às unidades de saúde da referida gerência.

Conhecer as demandas dos usuários permite alcançar princípios e diretrizes do SUS, tais como, a equidade, integralidade e regionalização.

5.2 GESTÃO DAS EQUIPES

A gestão possui uma múltipla perspectiva, pois se utiliza de diferentes formas de ver explicar e conduzir as organizações, exigindo diferentes formas de percepção e de intervenção.

Os projetos mencionam o desinteresse dos cirurgiões dentistas em participar do processo de coordenação e gestão, tanto nas equipes de saúde, quanto atuando como co-gestores nas próprias equipes. Os projetos analisados demonstraram que muitos cirurgiões dentistas se sentem despreparados, tendo em vista que as atribuições de coordenação de equipes geralmente são de responsabilidades dos profissionais da enfermagem. O distanciamento das atribuições da gestão foi relacionado com o fato de que as equipes de saúde bucal não se responsabilizarem com a definição do fluxo de usuários nas unidades e os consultórios atuarem muitas vezes de modo isolado aos trabalhos das equipes de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre planeja e organiza os serviços de saúde de forma descentralizada, por meio das oito Gerências Distritais. O setor técnico político responsável pela proposição e gestão das políticas públicas municipais para a área da saúde bucal denomina-se Área Técnica de Saúde Bucal. Em cada uma das oito Gerências Distritais há um Cirurgião Dentista distrital. No Estágio Curricular de Gestão os estudantes atuam em processos de Integração Ensino-Serviço em parceria com os dentistas distritais.

Um dos projetos realizados pelos estudantes deteve-se sobre o reconhecimento e relevância das funções dos dentistas distritais, assim como com relação ao papel e importância da inserção do dentista no Colegiado de Saúde Bucal municipal, constituído juntamente com os dentistas distritais, pelos membros da Área Técnica de Saúde Bucal, por representantes dos Centros de Especialidades Odontológicas e por representantes das profissões auxiliares (PREFEITURA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE, 2014).

O uso de Apoiadores Institucionais nas gerências distritais implica diretamente na resolução de alguns problemas que são comuns as unidades. Sem apoiadores institucionais há

sobrecarga de trabalho dos coordenadores das unidades de saúde, que não conseguem gerenciar os problemas das unidades. Isso gera ineficiência nos serviços e no atendimento à população.

Preparar as unidades de saúde para prevenir-se da insegurança gerada pela violência urbana presente nos territórios das unidades de saúde é uma problemática que compete aos gestores das unidades gerenciarem, pois interfere diretamente no funcionamento dos seus locais de trabalho. A discussão sobre a insegurança e a implementação do programa Acesso Mais Seguro nas unidades e foram temáticas que apareceram nos projetos de gestão do Estágio Curricular. O programa tem o benefício de estabelecer uma classificação de risco caracterizado por cores, e um Plano de Segurança com protocolos de ações. Com a implementação do programa, ações em situação de risco, que eram feitas por instinto e individualizadas, agora são organizadas, planejadas e protocoladas pelas equipes. (DOS SANTOS *et al*, 2013)

Os referidos projetos foram produzidos em um período de investimentos em políticas de informatização da rede de saúde de Porto Alegre, assim temáticas e problemas versam sobre informatização do sistema e implantação do e-SUS nas unidades de saúde. A informatização das Unidades de Saúde também exigiu a organização de processos de capacitação e EPS dos trabalhadores que apresentavam dificuldades em preencher corretamente os campos e havia baixo registro de procedimentos e atividades. Como produtos dos projetos, foram feitos formulários e guias, assim como capacitação individual e coletiva.

5.3 REGULUÇÃO DE CONSULTAS

A terceira dimensão da RAS é o modelo de atenção à saúde que organiza o modo de funcionamento das redes. Estes modelos articulam de forma singular as relações entre a população e suas subpopulações estratificadas por riscos, os focos das intervenções do sistema de atenção à saúde e os diferentes tipos de intervenções sanitárias (MENDES, 2010). Nessa terceira dimensão estão os sistemas de regulação, que promovem a acessibilidade, integralidade e equidade do acesso. Permite ajustar a oferta assistencial às necessidades dos cidadãos.

A política de regulação do SUS é uma estratégia que promove transformações no processo organizativo do sistema e nas práticas assistenciais. As informações do usuário e de sua necessidade de saúde devem estar acessíveis para permitir a classificação de risco e prioridade e, conseqüentemente, oferecer condições para a definição de opções terapêuticas e o melhor acesso a ela. (FERRI *et al*, 2012).

Os profissionais mencionaram sobre recursos disponibilizados no Sistema de Regulação (SISREG), tais como a não visualização de vagas existentes e a instabilidade do sistema, resultando na baixa resolução das demandas dos usuários e no número de absenteísmo.

Na cidade de Porto Alegre o (SISREG), no período de realização dos projetos, estava sendo substituído pelo Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON), um programa elaborado pela própria prefeitura de Porto Alegre. O GERCON, enquanto sistema novo apresentou problemas que foram trazidos pelos estudantes, tais como a necessidade de uso de critérios para a classificação de risco das especialidades. Os resultados de análises comparativas das taxa de absenteísmo após a implantação do GERCON nas consultas especializadas odontológicas permitiu debates nas reuniões da gerência com os trabalhadores para discutir sobre novas ideias de como diminuir o absenteísmo.

A solicitação de exames radiográficos foi uma temática abordada tendo em vista a necessidade de conhecimentos pelos profissionais de saúde bucal da rede em relação aos serviços e exames disponíveis na RASB, assim como a demanda reprimida por radiografias panorâmicas devido à falta de protocolos de solicitação.

5.4 AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS E EQUIPES

A avaliação é uma das etapas fundamentais para a reorientação das ações dos serviços de saúde. Avaliar eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, a vulnerabilidades, ao acesso e à satisfação dos cidadãos torna-se ferramenta imprescindível na incorporação do planejamento para o aperfeiçoamento do sistema (BRASIL, 2015).

Os estudantes abordaram de diversas formas a avaliação dos serviços e equipes. Uma das formas foi analisar e problematizar os resultados o PMAQ que propõe estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde, a partir do repasse de recursos do incentivo federal para os municípios que atingem a melhoria dos serviços (BRASIL, 2012).

Como um dos resultados da pesquisa, percebe-se a dificuldade de definição dos problemas e interpretação dos resultados das equipes. A não acesso aos registros dos resultados contribui com a dificuldade de avaliação e percepção dos dados pela equipe e pela gestão municipal e interfere diretamente na melhoria do padrão de qualidade no serviço e no atendimento aos usuários dos serviços da Atenção Primária de Saúde.

Na perspectiva de avaliação das equipes, foram discutidos temas como monitoramento de equipes e gerências distritais, metas/indicadores de saúde bucal, dificuldades de preenchimento de questionário de monitoramento do ConsolidaSUS, que é um fórum permanente de monitoramento, que visa a descentralização da gestão participativa (PORTO ALEGRE, 2103). Também se discutiu a avaliação de serviços prestados pela perspectiva dos usuários.

Muitos dos projetos com essa temática obtiveram como resultados atividades de educação permanente em saúde e capacitação dos profissionais com funções administrativas

5.5 GERENCIAMENTO DE MATERIAIS

Conforme a Instrução Normativa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, Nº 11, DE 17-08-2015 as farmácias distritais devem solicitar medicamentos e materiais mensalmente via formulário ou sistema informatizado, no qual deverão ser informados o consumo médio mensal e estoque disponível (PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 2015).

A confecção das listas de solicitação de material foi uma problemática abordada nos projetos analisados: códigos repetidos e falta de padronização dos serviços de distribuição, dentre outros problemas foram citados.

A solicitação equivocada de materiais acaba gerando outros problemas como o vencimento de materiais nos estoques das unidades de saúde, também acarreta em descarte de materiais ainda apropriados para uso.

5.6 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

As políticas públicas fundamentadas nas diretrizes do SUS são responsáveis por mudanças nos processos de educação dos profissionais de saúde. O perfil do profissional tem que ser voltado para a integralidade do cuidado e a permanente atualização e reestruturação dos seus conhecimentos. A EPS se consolida como o aprender e o ensinar incorporados ao cotidiano e ao processo de trabalho.

A necessidade de atualização sobre conhecimento de saúde bucal por profissionais de outras áreas da saúde, revisão da Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2007), e a própria consolidação da EPS no sistema de saúde, foram alguns dos temas abordados.

A problematização das situações locais de trabalho é um dos principais gatilhos para as atividades de EPS e conseqüentemente para as mudanças nas práticas profissionais e organização do trabalho. Assim, os estudantes, em suas vivências nos campos de estágios, observaram diversas situações que necessitam da intervenção de EPS para obter resultados que beneficiem os usuários e a equipe.

Os projetos tiveram alguns objetivos como: fornecer conhecimento de saúde bucal para que agentes comunitários e agentes de endemias sejam mediadores entre a população e a equipe. Promover espaços de discussões técnico-científico-administrativo para consolidar a implementação da EPS. Sistematização do material de EPS para aumentar e facilitar o acesso dos profissionais a esses materiais.

A subutilização da plataforma Telessaúde por cirurgiões dentistas das unidades de saúde. A área da estomatologia é uma das mais procuradas pelos profissionais, quando utilizam a plataforma. Um estudo aponta que clínicos preferem encaminhar pacientes para outros níveis de atenção do que solicitar suporte assistencial do telessaúde (SCHMITZ, 2017). Essa preferência acarreta em um custo mais caro para o sistema e para o usuário, visto que consultas na atenção secundária acabam em um custo maior por parte dos recursos utilizados e do deslocamento do paciente, do que uma teleconsultoria, que necessita apenas de aparelhos eletrônicos e de uma rede de internet.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças que ocorreram nos currículos das instituições de ensino superior com os objetivos de formar profissionais da saúde aptos a trabalhar em uma equipe multiprofissional, enfrentar e resolver problemas referentes ao campo da gestão dos serviços de saúde contribuem para educação permanente em saúde e para a atualização do processo de gestão.

A pesquisa mostra que os estudantes tiveram a oportunidade de contextualizar os serviços do SUS, e desenvolver capacidade crítica para observar problemas, planejar e realizar mudanças dentro dos serviços do sistema de saúde no âmbito do planejamento e gestão.

A avaliação das demandas dos usuários, avaliação de equipes e Educação Permanente em Saúde foram abordados pelos estudantes contribuem para formulação de novas políticas públicas e mudanças nas práticas profissionais, contribuindo para o aperfeiçoamento dos serviços do SUS.

Os projetos também contribuíram com as RAS, pois trabalharam com temas que constituem estrutura operacional. Também contribui com a disciplina de ECSO II, pois serve como ferramenta para avaliar o conteúdo ensinado e a resolução dos problemas abordados pelos estudantes ao longo do tempo.

Os estudantes apresentaram projetos que contribuíram solucionado problemas de lista e descarte de matérias, além de levantamento de dados da regulação que aprimoram as transformações no processo organizativo do sistema e nas práticas assistenciais.

O estudo mostra que o ensino da gestão no ECSO II contribui complementando a formação dos estudantes da FO-UFRGS, capacitando-os a problematizar e solucionar situações e serviços a partir de experiências vivenciadas no campo da gestão.

REFERÊNCIAS

- ALBIERO, J. F. G.; FREITAS, S. F. T. de. Modelo para avaliação da integração ensino-serviço em Unidades Docentes Assistenciais na Atenção Básica. **Saúde em Debate**, 2017.
- ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista brasileira de educação médica**, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.
- BARBOSA, S. *et al.* Regulação em Saúde: desafios à governança do SUS. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, 2016.
- BARRETO, I. C. de. H.C. *et al.* Integração de instituições de ensino superior com sistemas municipais de saúde à luz de uma tipologia da colaboração interprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, supl.1, 2018.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3/2002, de 19 de fevereiro de 2002. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia**. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, 04 mar. 2002a. Seção 1, p. 10.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 68.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: 17**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 62 p. (Série A - Normas e Manuais Técnicos)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Pnass: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 64 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 342 p.
- CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & contexto enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. 4, p. 679-684, 2006.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jun. 2004.

DOS SANTOS, B. S. *et al.* A experiência do acesso seguro à saúde na CF Herbert de Souza. **Anais do CBMFC**, [s. l.], n. 12, p. 1419, 2013. Trabalho apresentado no 12º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade.

FERRI, S. M. N. *et al.* Protocolos clínicos e de regulação: motivações para elaboração e uso. **Protocolos clínicos e de regulação: acesso à rede de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 9-21.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Integração "ensino-serviço" no processo de mudança na formação profissional em Odontologia. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 15, n. 39, p. 1053-1070, dez. 2011.

FURCO, A. Service-learning: A balanced approach to experiential education. Expanding Boundaries: Serving and Learning. *In*. TAYLOR, B. Corporation for National Service (Eds.) **Expanding Boundaries: Serving and Learning**. Washington DC: Corporation for National Service, 1996. p. 2–6,

FURTADO, J. P. *et al.* Planejamento e Avaliação em Saúde: entre antagonismo e colaboração. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, p. e00087917, 2018.

MENDES, E. V. A reforma sanitária e a educação odontológica. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 533-552, dez. 1986.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, ago. 2010.

MORAES, R; GALIAZZI, M. do C. Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces. **Ciência e educação (Bauru)**, Bauru, v. 12, n. 1, p. 117-128, abr. 2006.

NARVAI, P. C.; FRAZÃO, P. **Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PIRES, M. R. G. M. *et al.* Oferta e demanda por média complexidade/SUS: relação com atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1009-1019, 2010.

PIZZINATO, A. *et al.* A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 2, p. 170-177, mar. 2012 .

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Guia de apoio para as equipes de monitoramento ConsolidaSUS**. Porto Alegre: PMPA, 2016.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Coordenação de Atenção Primária, Serviços Especializados e Substitutivos. Área Técnica de Saúde Bucal. **Protocolo de Atenção em Saúde Bucal de Porto Alegre: organização da rede e fluxos de atendimento**. Porto Alegre: Secretaria Municipal de Saúde, 2014.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Coordenação de Assistência Farmacêutica. **Instrução Normativa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre**, nº 11, de 17-08-2015.

SALAM, M. *et al.* Service learning in higher education: a systematic literature review. **Asia Pacific Education Review**, v. 20, n. 4, p 573–593, 2019.

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, educação e saúde**, v. 8, n. 3, p. 387-406, 2010.

STEIN, C. *et al.* Laboratório no estágio de gestão do SUS: integração ensino, pesquisa e gestão. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 2, p. 166-173, 2018.

SCHMITZ, C. A. A.; HARZHEIM, E. Oferta e utilização de teleconsultorias para Atenção Primária à Saúde no Programa Telessaúde Brasil Redes. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-11, 2017.

WARMLING, C. M.; BALDISSEROTTO, J.; ROCHA, E. T. da. Acolhimento & acesso de necessidades de saúde bucal e o agir profissional na Atenção Primária à Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, p. e18039, 2019.

WARMLING, C. M. *et al.* Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 11, n. 2, p. 63-70, 2011.

WARMLING *et al.* Estágio Curricular em serviços de Gestão e de Atenção Especializada em Saúde. Porto Alegre, UFRGS, 2015a. [Pré-print]

WARMLING, C. M. *et al.* O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 1, p.12-27, 2015b.

YIN, R. K. **Estudo de Caso: Planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2015.

APÊNDICE A – Apresentação projetos analisados segundo temáticas / problemas/ objetivos / produtos

Quadro 1 – Apresentação projetos analisados segundo temáticas / problemas/ objetivos / produtos

(continua)

Temáticas n 61	Problema Objetivo Produto	2016.2	2017.1	2017.2	2018/1
Avaliação da Demanda n 06	Problema	Ausência de ESB	Baixa cobertura e na diversidade forma de acesso	Acolhimento; Baixa resolução das demandas do usuário; Demandas de saúde bucal desconhecidas	
	Objetivo/ Produto	Questionário para avaliar demanda	Formulário avaliação da cobertura	Guia de acolhimento para profissionais; Educação continuada e responsabilização dos profissionais; Mapeamento de ouvidorias; Ações de gestão locais; Aprimoramento dos processos de trabalho	
EPS n 09	Problema	Inserção de EPS nas gerência; Problematização do trabalho; EPS na promoção de saúde bucal	Planejamento de EPS; Baixo uso do Telessaúde pelo CD da atenção básica	Mudanças na PNAB	Conhecimento de saúde bucal pelos ACS e agentes de endemias
	Objetivo/ Produto	Discussões técnico-científico-administrativas; Consolidar EPS na GD-NEB; Avaliar projetos da GD.	Sistematizar atividades de EPS; Aumentar acesso a material didático; Estimular o uso da plataforma Telessaúde	Apresentação e discussão de revisões e alterações da PNAB	Capacitação profissional
Avaliação de Serviço n 13	Problema		Avaliação UBS Modelo; Introdução do e-SUS	Monitoria da GD NHNI; Monitoramento do PMS; Preenchimento de painel de indicadores; Testes em autoclaves das US	Envolvimento da equipe no monitoramento; Envio de dados de monitoramento em saúde bucal; Dificuldade com o CONSOLIDASUS; Dados monitoramento da GD - GCC

Quadro 1 – Apresentação projetos analisados segundo temáticas / problemas/ objetivos / produtos

(continuação)

Temáticas n 61	Problema Objetivo Produto	2016.2	2017.1	2017.2	2018/1
Avaliação de Serviço n 13	Objetivo/ Produto		Busca ativa para pesquisa satisfação; Planejamento de metas e monitoramento	Identificação de fontes de dados e sistematização de metas; Informações sobre banco de dados; Qualificar monitoramento; Qualificar processo de monitoramento das ações de serviço das ESB.	Metodologias de trabalho; Armazenamento de dados ; Manual de preenchimento; Palestra com coordenadores das unidades.
Regulação n 08	Problema	CMCE não formalizada e não habilitada ao MS	Falta de recursos do SISREG comparado ao GERCON. Critério de classificação do GERCON	Absenteísmo na atenção secundária e terciária	Documento norteador para exames na rede; Demanda reprimida de panorâmicas.
	Objetivo/ Produto	Formulário para habilitar CMCE de Porto Alegre	Regular consultas no GERCON; Protocolo e padronização de prioridades.	Relação entre tempo de espera e absenteísmo; Levantamento e Análise de dados GERCON (APS e terciária)	Documento para referência; Implementar protocolo com critérios clínicos
Gerenciamento de Materiais n 05	Problema	Quantidade de materiais no depósito	Materiais descartados em boas condições; Solicitação mensal de material	Quatro de listas de solicitações diferentes (EMAT, COMPAMEO, US e Secretaria da Fazenda) mesmo material e diversos cod.	
	Objetivo/ Produto	Levantamento quantitativo; Formulário de devolução	Reaproveitar materiais ; Atualização de códigos dos materiais	Criar lista unificada e compartilhada com a COMPAMEO	

Quadro 1 – Apresentação projetos analisados segundo temáticas / problemas/ objetivos / produtos

(conclusão)

Gestão das Equipes n16	Problema	US Alto Embratel sem Conselho de Saúde; Integração ESB com a equipe de saúde, Prontuário de papel;	Co-responsabilização dos dentistas; Declínio na produção dos ACS; Insegurança na comunidade; Apoio Institucional; Reconhecimento do cargo de dentistas distritais	Uma apoiadora para 18 equipes; Falta de comunicação entre os profissionais da unidade; Participação do dentista na gestão e co-gestão e colegiado ; Divergências no uso de protocolos; Insegurança no território	Desorganização e centralização das informações dos prontuários clínico; Insegurança no território
	Objetivo/ Produto	Criar CLS; Avaliar a integração da ESB; Informatizar US e capacitar	Avaliação qualitativa da conformação da gestão; Reorganização e replanejamento da forma de trabalho; Pactuar comportamentos para a proteção da equipe; Relatório efetivo; Questionário aplicado aos CD	Informação sobre atividades do AI; Questionário para os CD sobre coordenação; Melhoria do fluxo da unidade; protocolo de saúde bucal de Porto Alegre; Grupo com atores das US do Alto Embratel	Promover a implantação do Prontuário Eletrônico em todas as US; Implementar o Acesso Mais Seguro na US
Temáticas diversas n04	Problema		Espaço Físicos Unidades Básica	Encerramento unidade móvel odontologia(HCPA)	Comunicação entre professores e estudante residência; Unidades sem dentistas
	Objetivo/ Produto		Planilha de dados	Coletar dados da efetividade e apresentar para gestores	Plataformas de ensino; Monitorar mudanças de locais

