

# Relato de experiência da interação entre universidade, comunidade e Unidade de Saúde da Família em Piracicaba, SP, Brasil

## Experience report of interaction among universities, communities, and Family Health Units in Piracicaba, São Paulo, Brazil

Marília Jesus Batista<sup>1</sup>, Cristina Gibilini<sup>1</sup>, Henri Menezes Kobayashi<sup>1</sup>, Luale Leão Ferreira<sup>1</sup>, Camila da Silva Gonçalo<sup>2</sup>, Maria da Luz Rosário de Sousa<sup>3</sup>

### RESUMO

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o Pró-Saúde, visa à aproximação da universidade com os serviços públicos de saúde. Na Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP-UNICAMP, o Pró-Saúde foi implementado em 2008, com a inserção do aluno de graduação no contexto da Estratégia de Saúde da Família, através de um estágio extramuro (80 horas) nas Unidades de Saúde da Família de Piracicaba. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência da interação entre a Faculdade de Odontologia de Piracicaba e a Unidade de Saúde da Família, de 2008 e 2009. Este artigo descreve a experiência de dois anos de estágio extramuro em uma das Unidades de Saúde da Família, no município de Piracicaba. Os alunos da graduação, ao final do estágio, confirmaram ter compreendido o funcionamento do SUS. Além disso, a comunidade se beneficiou com os projetos implementados pela FOP-UNICAMP em parceria com a USF. A experiência de integração de Graduandos, Pós Graduandos, Docentes e Equipe de Saúde da Família (ESF), proporcionada pelo Pró-saúde em Piracicaba, foi positiva e enriquecedora para todas as partes envolvidas. **Descritores:** Sistema Único de Saúde. Saúde da família. Aprendizagem baseada em problemas. Saúde bucal.

### INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em parceria com a Secretaria de Educação Superior (SESU) com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação (MEC), e com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), instituíram, em novembro de 2005, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)<sup>1</sup>. O objetivo deste programa é a reorientação da formação profissional em saúde tendo como uma das estratégias a

diversificação de cenários de aprendizagem proporcionando a integração ensino-serviço. A Faculdade de Odontologia de Piracicaba foi uma das instituições públicas contempladas, e buscou nesse ínterim implementar uma estratégia de ensino para que o aluno passe a ter uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, inserindo-os no contexto da Estratégia de Saúde da Família.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um modelo de assistência à saúde que visa desenvolver ações de promoção e proteção à saúde do indivíduo, da família e da comunidade, através de

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, SP, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

<sup>3</sup>Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, SP, Brasil

Contato: mariliajbatista@yahoo.com.br , cgibilini@fop.unicamp.br , henrimenezeskobayashi@yahoo.com , lualeleao@yahoo.com.br, camilagoncalo@hotmail.com, luzsousa@fop.unicamp.br

equipes, que fazem o atendimento na unidade local de saúde e na comunidade, no nível de atenção primária<sup>2</sup>. A reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças no hospital é essencial. A atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às equipes de Saúde da Família uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas<sup>3</sup>.

Os princípios que norteiam a atuação das Unidades Básicas sob o enfoque de Saúde da Família são: 1 - *Caráter substitutivo*: substituição das práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho, cujo eixo está centrado na vigilância à saúde; 2 - *Integralidade e hierarquização*: estar inserida no primeiro nível de ações e serviços do sistema local de saúde e vinculado à rede de serviços, de forma a garantir a referência e contra-referência sempre que forem requeridas ações mais especializadas; 3 - *Territorialização e adscrição de clientela*: trabalhar com território de abrangência definida e população cadastrada, recomendando-se que cada equipe seja responsável, no máximo, por 4.500 pessoas; 4 - *Equipe multiprofissional*: cada equipe de Saúde da Família deverá ser composta, minimamente, por um médico generalista ou médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde<sup>4</sup>.

Também está inserida dentro da ESF a participação social, onde as equipes de saúde da família devem trabalhar de forma integrada com a comunidade. Assim, é possível aumentar a participação das organizações populares no planejamento, execução e avaliação do Programa e contribuir para o controle social das ações e serviços de saúde<sup>5</sup>.

A inserção das Equipes de Saúde Bucal (ESB) no ESF ocorreu seis anos após o início do Programa, com a publicação da Portaria Ministerial nº 1.444<sup>6</sup>, em 28 de dezembro de 2000, regulamentada posteriormente pelas Portarias 267 de 06/03/2001, 673 de 03/06/2003, 74 de 20/01/2004 e 302 de 17/02/2009 do Ministério da Saúde<sup>7,8,9,10</sup>. A inclusão da ESB na Equipe de Saúde da Família visou à reorganização da Atenção Básica odontológica no município, tanto em termos de promoção de saúde e prevenção de doenças quanto da recuperação e manutenção da saúde bucal, buscando a melhorias para a população<sup>11</sup>.

O projeto desenvolvido pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba/Universidade Estadual de Campinas (FOP-UNICAMP) para o Pró-Saúde, que foi implementado efetivamente em 2008 nesta instituição, foi baseado no estágio profissional do aluno dentro das Unidades de Saúde da Família (USF), com os seguintes objetivos: avaliação do processo saúde-doença da comunidade assistida, planejamento de ações preventivas e curativas para a população cadastrada. O aluno participa de grupos de discussão sobre saúde bucal, acompanha as agentes comunitárias de saúde nas visitas domiciliares, participa das reuniões semanais na USF, avalia o funcionamento da USF, onde também ele é avaliado profissionalmente tanto pela Equipe de Saúde da Família, pela comunidade, e pelos Docentes da FOP-UNICAMP.

Neste cenário, seis Unidades de Saúde da Família, dentre as 34 existentes no município de Piracicaba, foram selecionadas como parceiras para o desenvolvimento de atividades didático-pedagógicas, visando à capacitação dos alunos de Odontologia de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, contribuindo desta maneira, na formação de profissionais capazes de desempenhar adequadamente seu papel no âmbito do SUS, com comprometimento social e maior participação em atividades globais integradas às estruturas acadêmicas. Assim, este artigo tem por objetivo relatar as experiências do primeiro e segundo ano (2008 e 2009) do Pró-Saúde da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-UNICAMP vivenciadas na Unidade de Saúde da Família IAA-1.

## RELATO DA EXPERIÊNCIA

A Unidade de Saúde da Família IAA-1 localiza-se no Distrito de Santa Terezinha em Piracicaba – SP. O nome “IAA” é proveniente da Sede do Instituto do Açúcar e do Alcool, que nos anos 1970 iniciou sua expansão comercial e populacional. Atualmente, a região é reconhecida por sua força empreendedora e comercial existindo construções residenciais típicas da classe média, onde há serviço público municipal de limpeza e uma boa infraestrutura. Em contraste com essa realidade, o local apresenta em sua periferia, áreas de invasão (são áreas de ocupação irregular, caracterizadas por precariedade na infraestrutura), falta de energia elétrica e rede de esgoto, caracterizando uma grande desigualdade social. Nas áreas de risco social, encontra-se uma população eminentemente jovem, sendo comum mais de cinco habitantes residirem no mesmo domicílio.

A USF IAA-1 teve seu início em setembro de 2005, em uma sala cedida pela escola local,

quando a Equipe de Saúde da Família começou a realizar o cadastramento das famílias. Em dezembro de 2005, este estabelecimento de saúde, mudou-se para uma casa alugada onde já eram realizados os atendimentos, sendo que sua instalação no local oficial ocorreu em maio de 2006 onde está localizada hoje.

A Equipe de Saúde da Família IAA-1 era composta pelos seguintes profissionais: uma médica especialista em Medicina de Família e Comunidade, uma enfermeira, duas auxiliares de enfermagem e seis Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) responsáveis pelas microáreas desta região. Em meados de julho de 2008, a Equipe de Saúde Bucal foi implantada, somando à equipe o cirurgião-dentista (CD) e a auxiliar de saúde bucal (ASB). No ano de 2009, o quadro de profissionais da Equipe de Saúde da Família foi reformulado, sendo que quatro agentes comunitárias se desligaram da equipe. Outras quatro agentes foram contratadas e treinadas para completar a equipe.

Na USF IAA-1 estão cadastradas 951 famílias e seu território de abrangência está dividido em seis microáreas. O atendimento aos usuários nesta USF é realizado de segunda à sexta-feira das 08h00min às 17h00min. Às sextas-feiras, tal atendimento acontece exclusivamente na parte da manhã, pois à tarde realiza-se semanalmente a reunião de equipe onde diversos assuntos são discutidos, dentre eles, o fechamento semanal das atividades.

O usuário que vai até a Unidade para marcar consulta, é primeiramente questionado sobre sua queixa, a partir daí o mesmo é direcionado aos programas de atendimento conforme as seguintes prioridades: crianças com idade inferior a um ano, gestantes, crianças de baixo peso, adolescentes em atividade sexual sem contracepção, papanicolau, hipertensos e diabéticos. Para cada prioridade, existe um programa de atendimento específico, se o paciente é referido de outra unidade ou apresenta encaminhamento médico comprovando a necessidade de acompanhamento, efetua-se o agendamento automático deste paciente no grupo apropriado.

As visitas domiciliares são realizadas por todos os profissionais da equipe, porém, as ACS realizam esta tarefa de uma maneira mais intensa. Todas as residências abrangidas pelas microáreas são visitadas, sendo as prioridades definidas segundo os critérios de risco social, que é determinado por: renda, capacidade de resiliência (capacidade que as famílias/pessoas possuem em responder positivamente aos problemas<sup>12</sup>) e local (perto de rio, presença de pontos de tráfico de drogas). Para determinar o nível econômico da família, somam-se

os salários de todos os moradores do domicílio e divide-se pelo número de residentes, obtendo-se resultado menor que R\$50,00 per capita, a família é considerada de baixa renda. Este foi o critério adotado pela Equipe de Saúde da Família para classificar as famílias segundo a renda.

O Programa Pró Saúde – FOP/UNICAMP foi desenvolvido em reuniões entre os pós graduandos do curso de Saúde Coletiva da mesma faculdade, a coordenadora de saúde bucal do município e os docentes responsáveis pelo desenvolvimento das atividades. A proposta do Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia da FOP/UNICAMP é direcionar a formação de recursos humanos considerando as premissas do SUS através do estágio extramuro.

Na graduação, o estágio extramuro é uma disciplina vinculada às demais, DC-702 (no 7º. Semestre) e DC-802 (no 8º. Semestre), que fazem parte da Clínica Integrada no último ano do curso. Assim, a formação para o serviço público possui o mesmo peso da prática clínica, tão enfatizada no ensino universitário usual. Na Pós-Graduação, foram propostas duas disciplinas (Saúde da Comunidade I e II) nas quais os alunos desenvolveram atividades direcionadas à elaboração de um projeto que beneficiasse a comunidade local.

Dentro deste planejamento, os alunos matriculados foram divididos em seis grupos, para serem distribuídos nas seis USF de Piracicaba contempladas pelo Pró-saúde. Cada aluno do último ano de graduação permaneceu duas semanas por ano, sendo uma semana por semestre, das 8:00 às 12:00h / das 13:00 às 17:00h, conforme o horário de funcionamento da USF que foi designado no início do ano, totalizando 40 horas semanais por semestre, sendo 80 horas anuais. O pós-graduando teve carga horária de oito horas semanais, dois períodos na semana, totalizando em torno de 128 horas no semestre. Em 2009, 84 alunos da graduação realizaram o estágio, sendo que 14 o fizeram na USF IAA-1; 15 alunos de pós-graduação auxiliaram as seis USF, sendo que três participaram das atividades da USF IAA-1. No período de férias não ocorreu o estágio, embora a USF funcionasse normalmente.

Para a comunicação entre os docentes, os pós-graduandos, os graduandos e os profissionais da rede pública de saúde de Piracicaba utilizou-se uma ferramenta virtual chamada TelEduc. O TelEduc é um ambiente virtual para criação, participação e administração de cursos na internet. Desenvolvido pelo Núcleo de Informática Aplicada à Educação (NIED) da UNICAMP em parceria com o Instituto de Computação da UNICAMP, este ambiente possibilita intensa troca de informações entre os

usuários cadastrados e ampla visibilidade dos trabalhos desenvolvidos pelos mesmos<sup>13</sup>.

Tal inovação permitiu aos usuários cadastrados uma interação mútua, pois esse sistema de informação oferece ferramentas como: agenda, atividades, leituras, material de apoio, correio eletrônico, portfólio e diário de bordo. O diário de bordo é um item dentro do TelEduc que foi instituído para o aluno relatar as atividades realizadas nos períodos de estágio, bem como registrar sua percepção sobre as atividades, sobre a comunidade ou sobre a USF. Este relato foi preenchido online, no site do TelEduc para que todos os usuários tivessem acesso às informações e os formadores pudessem avaliar o desempenho do aluno.

Os pós-graduandos elaboraram uma cartilha da USF IAA-1 em 2008, que foi adaptada para o ano de 2009, com as peculiaridades locais, como endereço da USF, nome dos funcionários da equipe, cronograma da USF, e do aluno, grupos focais da USF, temas das palestras e murais que deveriam ser desenvolvidos. Esta cartilha, que funcionou como um manual de instruções para o aluno, foi inserida no material de apoio do TelEduc, para disponibilizar aos graduandos toda informação necessária para o seu estágio.

## **A ORGANIZAÇÃO INICIAL DAS ATIVIDADES: DIFICULDADES, AVANÇOS E APRENDIZADO**

Com base nos tópicos discutidos na primeira reunião, em 2008, a Equipe formada pelos profissionais de saúde da USF – IAA, pela docente coordenadora e pelos pós-graduandos, elaborou uma espécie de “guia inicial das atividades”. Assim, via e-mail, o graduando recebia com antecedência um alerta contendo informações como: horários de entrada e saída na USF, locais das atividades e tarefas (palestras, grupos focais, visitas domiciliares, etc). As atividades foram pensadas de uma forma que possibilitasse ao graduando, em uma única semana, vivenciar experiências diferenciadas na USF. Neste mesmo e-mail, era ressaltada a importância do relato detalhado do graduando no TelEduc sobre todas as atividades realizadas, para que o próximo aluno escalado pudesse iniciar suas atividades de forma clara e, principalmente, continuada.

Todos os graduandos que cursavam o 4º ano receberam instruções em sala de aula sobre a utilização do TelEduc para que se familiarizassem com esta ferramenta de trabalho, entretanto, notava-se certa resistência por parte dos mesmos na manipulação deste ambiente virtual.

No início, alguns obstáculos foram encontrados como: problemas com a logística (como chegar na USF; local para as refeições), dificuldades de relacionamento (alunos que apresentavam bastante dificuldade em interagir com a equipe, por não se identificarem com a proposta ou não concordarem com cronograma das atividades), até questionamentos sobre qual a importância de estarem na USF IAA, se ainda não havia um consultório odontológico instalado. Além disso, houve dificuldade para que os alunos criassem o hábito de utilizar o TelEduc e verificar a programação semanal da USF.

No segundo semestre de 2008 e em 2009, com a Equipe de Saúde Bucal já estabelecida na unidade, os alunos puderam observar como é a atuação e inserção do cirurgião-dentista na ESF. Muitos dos problemas observados em 2008, como o transporte e alimentação, ainda eram alvo de reclamação por parte dos alunos, embora a FOP-UNICAMP tenha disponibilizado transporte aos alunos e os profissionais da unidade tenham adquirido um forno micro-ondas para as refeições.

No ano de 2009, os pós-graduandos se comunicavam com os alunos de graduação por e-mail, comunicando as atividades ou relembrando-os das atividades no TelEduc. Em geral, os alunos de graduação só acessavam o TelEduc na semana correspondente ao estágio, mostrando muita resistência à ferramenta.

Como recurso auxiliar foi criado também um “caderno ata” no qual os graduandos deveriam descrever, breve e objetivamente, as atividades realizadas e suas impressões para cada período do estágio num caderno, como o registro escrito do diário de bordo que era on-line. Este caderno, único para a equipe, foi muito útil durante o período de adaptação ao TelEduc, pois o caderno ficava na USF e todos os componentes da equipe podiam registrar suas percepções nesses dois anos de Pró-saúde.

## **INSERÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL**

No segundo semestre de 2008, houve a inserção da Equipe de Saúde Bucal (ESB) na USF IAA. Este fato funcionou como importante estímulo e motivação aos Graduandos, que estavam “sedentos” da presença de um cirurgião-dentista no âmbito da USF para poder conviver e compartilhar também as experiências profissionais de cunho odontológico e clínico. Para a equipe da Faculdade, docentes, pós-graduandos e graduandos, essa fase foi muito importante, pois juntamente com as equipes que estavam chegando, foram discutidos os critérios de

agendamento dos pacientes, o cronograma do cirurgião-dentista e do estágio, sendo cada vez mais fortalecida a interdisciplinaridade nas atividades desenvolvidas.

Durante o período de formação acadêmica é necessária uma completa formação técnica para que o aluno esteja apto para exercer suas funções após a conclusão do curso de graduação. No entanto, na maioria das vezes pôde-se observar que durante este aprendizado acadêmico o aluno apresentava, até então, um breve contato com a saúde pública, com a ESF e, em vista disso, desconsiderava a importância do cirurgião-dentista como profissional de saúde inserido em um contexto individual, familiar e social extremamente importante.

Em 2009, a ESB, participou das reuniões do Pró-Saúde realizadas na Faculdade de Odontologia de Piracicaba, tornando-se o cirurgião-dentista preceptor do aluno no estágio. Foi também criado um grupo específico de Saúde Bucal, onde os pacientes antes de realizarem o tratamento se reuniam com o cirurgião-dentista e ASB para estimular a autonomia dos mesmos em relação à sua saúde.

As atividades desenvolvidas pelos graduandos foram avaliadas de acordo com alguns critérios como: responsabilidade frente às atividades propostas, pontualidade, interesse, busca do conhecimento, relacionamento interpessoal, vestimenta e interesse do graduando durante a permanência deles na USF. Além dos critérios acima, a produtividade semanal foi controlada por meio de uma planilha de atividades.

## **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS GRADUANDOS**

Todas as atividades desenvolvidas pelos graduandos durante o primeiro semestre se estenderam durante todo o ano de 2008 e para os demais alunos no ano seguinte, em conjunto com a FOP-UNICAMP e a Equipe da Saúde da Família. Os alunos realizaram visitas domiciliares, palestras educativas, confecção de murais, lien ch'i (prática corporal), campanha de vacinação dos idosos, atividades educativas e preventivas na creche e escola, como fluoterapia e restaurações segundo o critério do tratamento restaurador atraumático (ART).

As visitas domiciliares consistiram em acompanhar as ACS nas residências a fim de observar o importante papel delas na comunicação entre comunidade e profissionais da equipe, conhecer a região, bem como observar os critérios de risco social no primeiro semestre de 2008. A partir da inserção da ESB na USF IAA-1, os graduandos

também realizaram visitas domiciliares com o cirurgião-dentista, que faz atendimento aos acamados.

As palestras educativas nos grupos específicos foram atividades que começaram em 2008 e se estenderam para 2009, bem como a confecção do mural que foi confeccionado em duplas e trocado quinzenalmente. Os temas para as palestras e murais seguiram os grupos focais da USF IAA-1, sendo gestantes e bebês, crianças, adolescentes, hipertensos e diabéticos, adultos e idosos.

O Lien Ch'i, que é uma prática corporal chinesa, ocorreu no primeiro ano de estágio durante as aulas de artesanato, ministrado por uma das pós-graduandas envolvidas na USF. Em 2009, essa prática foi substituída pelo Lian Gong, sendo ministrado pelas agentes de saúde ou auxiliar de enfermagem que participaram da capacitação fornecida pela Prefeitura Municipal de Piracicaba, duas vezes por semana.

O Lian Gong e o grupo de caminhada são voltados para a comunidade e têm grande aceitação e participação da população adscrita. Os alunos da graduação participaram da Campanha de Vacinação do Idoso realizando exames preventivos de câncer bucal, sob supervisão dos pós-graduandos que foram capacitados para esta campanha. Os casos que apresentaram alguma anormalidade foram encaminhados o Centro de Especialidade Odontológica, a fim de realizarem os procedimentos necessários.

No decorrer das atividades, em visita a creche Maria Canalle Angelli, os graduandos de 2008 observaram que a mesma não tinha nenhum tipo de programa preventivo na área de odontologia. Assim sendo, foi elaborado um programa educativo preventivo em saúde bucal para crianças de quatro meses a seis anos que frequentavam a creche. Esta ideia concretizou-se por meio da redação do referido projeto que obteve aprovação do Comitê de Ética da FOP-UNICAMP (protocolo no. 125/2008) e submetido à Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PREAC) através do 2º Edital da PREAC para Projetos de Extensão Comunitária – 2008, onde foi contemplado com incentivo financeiro, tornando possível a aquisição de material áudio visual, mobiliário e de consumo para ações educativas e curativas em saúde bucal. No ano de 2009, devido à aprovação pelo PREAC, foi criada uma disciplina de extensão Comunitária para a participação do projeto realizado na creche. Foram inscritos os alunos do 4º. ano que realizaram estágio na USF-IAA1.

Durante os anos de 2008 e 2009, também participou da equipe de trabalho um aluno bolsista

do Programa de Bolsas de Iniciação Científica Júnior - UNICAMP/CNPq (PIC Jr). A Iniciação Científica Júnior consiste em um programa de apoio à pesquisa e integração dos alunos do ensino médio em atividades técnicas e científicas, visando inserir o aluno na prática de pesquisa por meio da orientação e do acompanhamento de um Professor-Orientador (Edital PRP no 01/2008 seis de março de 2008). Este aluno atuou efetivamente no projeto da creche, confeccionado material educativo como fantoches, e elaborando histórias para serem apresentadas nas atividades de educação em saúde bucal.

Em 2009, foram realizadas, semanalmente, atividades educativas com fantoches e escovação supervisionada nas crianças pelo aluno de graduação e pós-graduação. Visando envolver os pais e/ou responsáveis dos pré-escolares no projeto, cinco reuniões foram realizadas com os pais administradas pelos graduandos, para incentivar a escovação no ambiente domiciliar, a alimentação da criança e a promoção de saúde.

No segundo semestre de 2008, na perspectiva da promoção e proteção à saúde bucal, foi inserida como atividade para o graduando em 2008 acompanhar o cirurgião-dentista e o pós-graduando nas atividades de fluoroterapia na escola adscrita ao IAA I, Escola Municipal de Ensino Fundamental “João Otávio Mello Ferraciú”. Nas crianças com necessidade de tratamento restaurador realizou-se Tratamento Restaurador Atraumático (ART). Dentistas que trabalham no SUS de Piracicaba realizam levantamento epidemiológico periodicamente para planejamento da fluoroterapia e do ART. O ART era realizado semanalmente em ambiente escolar e cada aluno de graduação realizou em média três ART.

Os graduandos foram avaliados semanalmente pelos profissionais e usuários da USF, pelos pós-graduandos e pelos docentes responsáveis pela Unidade de Saúde da Família. Estas atividades eram avaliadas de diversas formas, por meio de fichas com questões quali-quantitativas, preenchidas pela ESF e usuários da USF relatando suas opiniões sobre os alunos e pelo preenchimento dos “Diários de Bordo” disponibilizados pelo Sistema TelEduc via internet, em que os graduandos inseriam o resumo de suas atividades diárias na USF e faziam uma autoavaliação da sua atuação durante a semana em que permaneceram neste ambiente.

## RESULTADOS E AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Ao final de cada semestre de atividades, foi realizada uma reunião de encerramento com a participação de todos os graduandos e pós-

graduandos, com a docente coordenadora das atividades na USF-IAA-1 e com a presença da médica e enfermeira. Os graduandos apontaram suas principais dificuldades, que foram consideradas e utilizadas como ferramentas para o planejamento das futuras atividades.

O relato dos graduandos no primeiro semestre de 2008, quando ainda não havia a ESB, permitiu a percepção sobre as dificuldades que eles têm em visualizar o exercício da odontologia na ESF, sem a referência do profissional “dentista”, e deixa implícito que para eles o papel deste profissional, está estritamente vinculado à prática clínica. O vínculo da faculdade com a USF foi fundamental para alterar esta visão, pois o dentista da família deve possuir conceitos de territorialização, educação e promoção de saúde arraigados na sua formação acadêmica. No segundo semestre de 2008 e no ano de 2009 com a inserção da ESB, houve maior identificação com o estágio, ressaltando que foi designado no cronograma apenas um período no consultório, realizando atendimento clínico supervisionado pelo o cirurgião-dentista.

Observou-se que por meio da participação em palestras nos grupos focais, visitas domiciliares, atividades realizadas na pastoral, na creche, na escola do IAA e na própria USF, os graduandos puderam entrar em contato íntimo e amplo com a realidade da atuação de um profissional na área da saúde pública.

Paralelamente a estas atividades descritas, os pós-graduandos, reuniam-se semanalmente durante o ano de 2008, com os docentes coordenadores do projeto Pró- Saúde, para trocar experiências, planejar ações e traçar estratégias visando um possível aprimoramento frente às situações apresentadas e discutidas nas reuniões. Em 2009, essas reuniões passaram a ser mensais, buscando sempre acompanhar o andamento do estágio e avaliar a necessidade de mudança e efetividade do programa construído.

A comunidade do IAA foi beneficiada com esta experiência de integração Graduação – Pós-Graduação - ESF em vários aspectos no que tange à saúde bucal. As crianças da escola receberam fluoroterapia e tratamento da cárie dentária pelo ART. Os casos que necessitavam de tratamento no consultório convencional foram encaminhados à USF. Foi elaborado um programa educativo e preventivo às crianças da creche, com a participação de seus pais e responsáveis. Os idosos que foram vacinados contra gripe foram examinados e orientados com relação à prevenção de câncer bucal. Os usuários da USF receberam palestras de prevenção em saúde bucal, visitas domiciliares e tratamentos preventivos.

A inserção da ESB na unidade resultou num grande ganho para a comunidade. A USF pôde contar com o auxílio do graduando nas atividades rotineiras da unidade, e com o apoio da faculdade para treinamento da ESB nas unidades e integração das áreas profissionais que caracteriza a multidisciplinaridade da ESF.

Para a Faculdade de Odontologia de

Piracicaba estes dois anos de estágio extramuro, vivenciados através do incentivo do Pró-Saúde foi muito importante, pois houve maior integração com as ações de saúde bucal do Serviço Único de Saúde da Prefeitura Municipal de Piracicaba. Para os alunos de graduação a experiência foi impactante podendo ser percebida nos relatos descritos na Tabela 1 a seguir:

**Tabela 1** - Pontos positivos e negativos relatados pelos alunos de graduação ao final do estágio extramuro nos anos de 2008 e 2009, Piracicaba, 2009

PONTOS POSITIVOS	
2008	2009
<ul style="list-style-type: none"><li>- Compreendi melhor a USF, e o funcionamento do SUS</li><li>- Mudei minha opinião (pra melhor) em relação ao sistema do Brasil</li><li>- Relacionamento com a comunidade</li><li>- Importância do Cirurgião dentista na equipe</li><li>- União, trabalho em equipe, profissionalismo e humanização da saúde, atenção integral à saúde da família</li><li>- Visita domiciliar é uma experiência muito interessante</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Vi como o dentista está inserido em uma unidade de saúde</li><li>-Equipe é muito motivada</li><li>-Aquisição de aparelho de Raio X</li><li>-Aumento no número de agentes comunitárias de saúde à partir do segundo semestre</li><li>-Atendimento de pacientes na USF</li></ul>
PONTOS NEGATIVOS	
2008	2009
<ul style="list-style-type: none"><li>- Algum tempo ocioso</li><li>- Falta de recursos importantes também na atenção primária, como RX e tratamentos endodônticos, além das próteses</li><li>- não tive oportunidade de atender os pacientes, somente auxiliar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Falta de interesse e colaboração da população</li><li>- Falta de segurança da unidade</li><li>- Dificuldade com a alimentação</li><li>- Muito tempo ocioso</li></ul>

Pôde-se concluir que todos os alunos que desenvolveram atividades no IAA-1, conseguiram compreender o significado do trabalho em equipe, como se articula o funcionamento do sistema de referência e qual a importância do trabalho das agentes comunitárias de saúde. Além disso, todos os graduandos relataram que não teriam a mesma noção de como se desenvolve o trabalho no serviço público, caso não tivessem passado por essa experiência.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de extrema relevância que o profissional de saúde esteja apto a atuar no SUS e na ESF, resguardando os princípios de universalidade, equidade e integralidade, pois, o conjunto de ações resultantes desta interação traz benefícios à saúde da comunidade, melhorando sua qualidade de vida.

A experiência de integração de graduandos, pós-graduandos, docentes e Equipe de Saúde da

Família (ESF), proporcionada pelo Pró-saúde em Piracicaba, foi positiva e enriquecedora para todas as partes envolvidas.

### ABSTRACT

The National Reorientation Program of Education for Health Professionals aims to join university and public health services. In the Piracicaba Dental School, University of Campinas, the Pro-Health Program was implemented in 2008 with the introduction of undergraduate students in the Family Health Strategy, by means of external internships (80 hrs) in the Family Health Units of Piracicaba. This study aimed to report the experience of the interaction between the Piracicaba Dental School and Family Health Unit, from 2008 to 2009. This cross-sectional study describes a two-year experience in this internship program in a Family Health Unit in the city of Piracicaba, São Paulo, Brazil. Undergraduate students, upon finishing the

internship, declared that they understood the operations of the Sole Health System (SUS). In addition, the community benefited from the projects implemented by the university in partnership with Family Health Unit. The experience gained through the integration of Undergraduate and Graduate students, University faculty and the Family Health Team, provided by Pro-Health Program in Piracicaba, was positive and enriching for all involved. **Uniterms:** Single health system. Family health. Problem-based learning. Oral health.

### AGRADECIMENTOS

Prestamos nossos agradecimentos a toda Equipe de Saúde da Família do IAA, especialmente a Anay Gomes Ferrer e Tatiana Bonini, que coordenam esta unidade com carinho, dedicação e competência, e ao cirurgião dentista Luis Thiago da S. Palma que apoiou brilhantemente o desenvolvimento das atividades junto ao Pró-Saúde. Curvamo-nos para saudar com admiração o trabalho realizado com carinho e disposição pelas agentes comunitárias de saúde, auxiliares de enfermagem e auxiliares de saúde bucal dos anos de 2008 e 2009. Finalmente, agradecemos à Prefeitura Municipal de Piracicaba e à Coordenadoria de Saúde Bucal pelo apoio.

### 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. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
2. Brasil Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Programa Saúde da Família. Saúde dentro de casa. Brasília: Ministério da Saúde; 1994.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Programa Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Guia prático do programa saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
5. Roncalli AG. O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde. In: Pereira AC e colaboradores. Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Artmed; 2003. p.28-50.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1444, de 28 de dezembro de 2000. Reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica: portaria de incentivos financeiros. Diário Oficial da União, Brasília, 29 dez. 2000.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 267, de 06 de março de 2001. Reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica: portaria de normas e diretrizes da saúde bucal. Diário Oficial da União, Brasília; 07 mar. 2001.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 673, de 03 de junho de 2003. Atualiza e revê o incentivo financeiro às ações de saúde bucal: portaria de normas e diretrizes da saúde bucal. Diário Oficial da União, Brasília; 04 jun. 2003.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 74, de 20 de janeiro de 2004. Reajusta os valores dos incentivos financeiros às ações de saúde bucal: portaria de normas e diretrizes da saúde bucal. Diário Oficial da União, Brasília; 21 jan. 2003.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 302, de 17 de fevereiro de 2009. Estabelece que profissionais de saúde bucal da estratégia Saúde da Família poderão ser incorporados às Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS. Diário Oficial da União, Brasília; 18 fev. 2009.
11. Carvalho DQ, Ely HC, Paviani LS, Corrêa PEB. A dinâmica da Equipe de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família. Bol Saúde. 2004; 18: 175-84.
12. Noronha MGRCS, Cardoso PS, Moraes TMP, Centa ML. Resiliência: Nova perspectiva na Promoção da Saúde da Família. Ciênc Saúde Colet. 2009; 14: 497-506.
13. Meneguel L, Araújo MA, Del Castilho RAF. Introdução ao Tel Educ. In: Apostila do Tel Educ. Campinas: Unicamp; 2005.

Recebido em 06/07/2010 – Aceito em 24/09/2010

### Autor correspondente:

Maria da Luz Rosário de Sousa  
Programa de Pós-Graduação em Odontologia  
Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Unicamp  
Avenida Limeira, 901  
CEP 13414-018 - - Piracicaba, SP – Brasil  
e-mail: luzsousa@fop.unicamp.br