

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS **ODONTOLÓGICOS** EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICAS FEDERAIS:

o olhar de docentes, discentes, servidores e gestores

Fabiane Alves Farias Guimarães

EDITORA KREATIK



Fabiane Alves Farias Guimarães

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS
EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR
PÚBLICAS FEDERAIS: o olhar de docentes,
discentes, servidores e gestores**

EDITORA KREATIK
ITAJUBÁ – BRASIL
2026

Editoração, Arte e Capa: Editora Kreatik

Editor(a) Chefe: Thaise Ribeiro Luz

Revisão: Respectivo autor

Conselho Editorial

Prof. Me. Ernany Daniel de Carvalho Gonçalves

Prof. Me. João Paulo Chaves Barbosa

Prof. Dr. Vinicius de Carvalho Paes

P536

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM
INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICAS
FEDERAIS: o olhar de docentes, discentes, servidores e
gestores / Fabiane Alves Farias Guimarães. Itajubá, MG:
Editora Kreatik, 2026.

28p. : il.

Formato: PDF

Requisito de Sistema: Adobe Acrobat Reader

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-980742-3-4

1. Clínicas Odontológicas. 2. Estudantes de
Odontologia. 3. Recursos Humanos em Odontologia.
I. Guimarães, Fabiane Alves Farias.

CDD: 617.6

SUMÁRIO

RESUMO	4
INTRODUÇÃO	5
MÉTODO	7
RESULTADOS E DISCUSSÃO	9
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25
SOBRE A AUTORA	28

Ainda está em processo de construção a inserção dos serviços prestados pelas clínicas das Instituições de Ensino Superior (IES) com curso de graduação em Odontologia na Rede de Atenção à Saúde, considerando as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e o contexto de mudanças curriculares nacionais. Este estudo objetivou analisar os serviços prestados pelas IES públicas federais com curso de graduação em Odontologia do sul do Brasil, compreendendo a maneira como se organizam as ações e serviços, como acontece a integração das ações e serviços destes dentro das IES, bem como a integração com a Rede de Atenção à Saúde. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e analítico, de abordagem qualitativa. As estratégias metodológicas utilizadas compreenderam observação, análise documental e entrevistas semi-estruturadas com gestores municipais, docentes e discentes das IES participantes do estudo. O acesso da população aos serviços ofertados nas IES públicas com curso de graduação em Odontologia pode acontecer por demanda espontânea ou ser referenciado. A integração entre as clínicas odontológicas no interior das IES acontece pela sua própria organização, integrando as diferentes disciplinas, sendo separadas somente pelos níveis de complexidade dos procedimentos realizados. Nos casos em que as disciplinas não estão integradas, os encaminhamentos internos podem ser realizados através do setor de admissão (triagem), ou entre professores ou alunos. A integração entre as clínicas odontológicas das IES e a RAS está em um momento de transitoriedade, com casos de clínicas de baixa complexidade atendendo pacientes referenciados do SUS. Atualmente, a integração ocorre com os Centros de Especialidades Odontológicas que operam nas IES, como um ponto de atenção secundária da RAS, em que todas as vagas são disponibilizadas ao SUS e os agendamentos feitos pelo sistema de regulação municipal. A plena integração das clínicas odontológicas das IES com a RAS ainda é um desafio a ser superado, o que vem comprometendo tanto o atendimento odontológico dos pacientes como a formação profissional em odontologia, em consonância com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Clínicas Odontológicas; Estudantes de Odontologia; Recursos Humanos em Odontologia.

A inserção do profissional de Odontologia no setor público de saúde resultou em preocupações referentes ao perfil dos cirurgiões-dentistas diante de novos cenários de prática profissional (DIAS, 2011). No âmbito do ensino superior em saúde, vêm sendo debatidas novas maneiras de trabalhar o conhecimento dentro de uma perspectiva crítica e reflexiva centrada na integralidade, acompanhando as políticas públicas nas áreas de Educação e Saúde (SCORZONI et al. 2013).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) mostraram um caminho a ser percorrido para que a formação na área da saúde esteja de acordo com as necessidades da população brasileira, incorporando às Instituições de Ensino Superior (IES) do Brasil o desafio de formar cirurgiões dentistas em sintonia com o sistema de saúde vigente (MOISÉS et al., 2008). A necessidade de modificações nos cursos de graduação enfrenta alguns obstáculos no interior das IES. Assim, novos caminhos estão sendo buscados para responder ao desafio proposto, incluindo a construção de novos projetos pedagógicos nos cursos e mudanças curriculares (TOASSI et al. 2012).

O distanciamento entre os mundos acadêmico e o da prestação real dos serviços de saúde vem sendo apontado, em muitos países, como um dos responsáveis pela crise do setor saúde (BRASIL, 2005). É imprescindível superar o modelo de atenção centrado na lógica biomédica a partir do qual a odontologia se desenvolveu no Brasil - com ênfase no desenvolvimento das habilidades manuais dos profissionais, no caráter privado e nos procedimentos cirúrgico-reparadores - para entrar em sintonia com uma prática voltada ao cuidado em saúde, pautada na integralidade e que diminua distâncias entre profissionais e população. Esse contexto revela a necessidade de adequação entre a formação dos profissionais e a vida real, entre teoria e prática, entre teorização e aplicabilidade de fato (MATOS, 2004; MORETTI-PIRES, 2012).

As Faculdades de Odontologia públicas são prestadoras de serviços odontológicos para a população e fazem parte do SUS. Assim, a prática clínica que acontece em seus ambientes deve estar de acordo com um novo modelo pedagógico que priorize tanto a qualidade técnica quanto a relevância social, contemplando aspectos como a produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento, bem como o adequado conhecimento do SUS (MELLO; MOYSÉS; CARCERERI, 2011).

Buscando de ampliar a oferta e o acesso da população às ações e serviços de saúde bucal, qualificar os serviços, ampliar a cooperação entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e as Instituições de Ensino Superior (IES), assim como integrar as clínicas odontológicas das IES com curso de graduação em odontologia à rede pública de serviços de saúde bucal, foi

criado, por meio de uma parceria entre os ministérios da Saúde e da Educação, o componente GraduaCEO, no âmbito da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2014). As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são descritas como um conjunto de ações e serviços de saúde vinculados entre si por uma missão única, por finalidades comuns e por uma ação cooperativa e interdependente que possibilitam garantir a continuidade e integralidade da assistência à saúde para a população (MENDES, 2010).

Assim, os serviços prestados pelas IES com curso de graduação em Odontologia, no contexto das diretrizes e princípios do SUS e das mudanças curriculares e suas relações com a Redes de Atenção à Saúde é o tema principal deste estudo. A justificativa para o desenvolvimento do estudo se fundamenta nas consequências prejudiciais geradas ao sistema de saúde e à saúde da população devido à inadequação da formação em saúde ao longo do tempo. Dentre as características que contribuíram para a inadequação da formação dos profissionais de saúde está a fragmentação e a descontextualização de conteúdos e a centralização do professor especialista no processo ensinoaprendizagem. A adoção dos Cursos e Faculdades de Odontologia de referenciais teóricos fundamentados no conceito ampliado de saúde, evoluindo de um modelo assistencial centrado na doença e baseado no atendimento a quem procura, para um modelo de atenção integral à saúde tanto no que se refere ao ensino quanto à prestação de serviços odontológicos para a população é um desafio que deve ser superado.

Nesse contexto, o objetivo do estudo foi analisar os serviços prestados pelas IES públicas federais com curso de graduação em Odontologia do sul do Brasil, compreendendo a maneira como se organizam as ações e serviços prestados por essas IES, como acontece a integração das ações e serviços dentro das IES e a integração entre as IES e a RASB.

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e analítico, de abordagem qualitativa. As estratégias metodológicas utilizadas compreenderam a observação, a análise documental e as entrevistas semi-estruturadas com gestores municipais, docentes e discentes das IES participantes do estudo.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o Parecer nº 711.411.

A população de estudo, selecionada intencionalmente seguindo a lógica dos objetivos do estudo e priorizando os indivíduos com maior envolvimento com o objeto de investigação, foi constituída por docentes, discentes e servidores responsáveis pelo setor de triagem das IES participantes do estudo e gestores da área de saúde bucal dos municípios em que as IES estão inseridas que ao serem convidados e ouvirem os objetivos do estudo, concordaram em participar, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Para delimitar o número de entrevistados foi utilizado o procedimento de saturação teórica dos dados. Foram realizadas 24 entrevistas, sendo que 8 foram realizadas na UFPel, 9 entrevistas na UFRGS e 7 entrevistas na UFSC. Em relação à característica do entrevistado, 9 entrevistas foram realizadas com docentes, 9 entrevistas com discentes, 3 entrevistas com servidores responsáveis pelo setor de triagem da IES e 3 entrevistas com gestores da área de saúde bucal dos municípios em que as IES se inserem.

Para a análise documental, foram utilizados os projetos político pedagógicos dos cursos, programas das disciplinas clínicas ou que prestam assistência odontológica à população, currículos com ementas e o documento que implementa a Rede docente assistencial de Florianópolis. Esses dados foram obtidos através do acesso aos endereços eletrônicos das instituições participantes do estudo, em que são disponibilizados os documentos.

A Observação direta não participante foi escolhida com o propósito de permitir acompanhar e registrar os movimentos, os discursos e as ações dos diversos atores sociais envolvidos. Para o registro dos dados obtidos nas observações, foi utilizado um diário de campo onde era anotado todos os acontecimentos relacionados com o estudo. A observação aconteceu no interior das IES com curso de graduação em Odontologia, incluindo salas de espera, setor de triagem, secretaria dos serviços, clínicas odontológicas das IES, Centro de Especialidades Odontológicas que operam nas IES.

Os dados obtidos através da realização das entrevistas, análise documental e observação foram analisados separadamente. A metodologia de análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin norteou a análise dos dados oriundos das entrevistas individuais. Os dados obtidos a partir da análise documental foram utilizados para conhecer o histórico, projeto político pedagógico, o

currículo, os programas das disciplinas clínicas e que prestam assistência à população nas IES participantes do estudo, permitindo realizar a descrição dessas IES, analisando e comparando com as informações obtidas pelas entrevistas e observação. O material oriundo da observação realizada nos diversos espaços dentro das IES participantes subsidiou a condução das entrevistas individuais assim como serviu de suporte para análise das entrevistas e discussão dos dados.

O estudo foi conduzido em três IES públicas federais com curso de graduação em Odontologia no sul do país: Universidade Feral de Pelotas (UFPel), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). O quadro abaixo sintetiza algumas características das IES públicas federais com curso de graduação em Odontologia nas quais o estudo foi conduzido.

Através do método de análise de conteúdo foi realizada a leitura de todo o material transcrito oriundo das entrevistas individuais. Foram destacadas as partes principais de cada sentença para que as informações pudessem ser codificadas. Com base na codificação das entrevistas foi possível elaborar as categorias principais e as subcategorias. Os dados obtidos nas IES participantes do estudo foram analisados em conjunto, buscando não destacar as especificidades de cada IES. Da análise dos dados identificou-se sete categorias, sendo que algumas dessas categorias possuem subcategorias.

Os resultados são apresentados a seguir, acompanhados da discussão, divididos entre as categorias e subcategorias analisadas.

Categoria 1 - O acesso da população aos serviços odontológicos em IES públicas com curso de graduação em Odontologia

Subcategoria 1.1 - O acesso por demanda espontânea

Uma das formas de acesso da população aos serviços odontológicos em IES públicas com curso de graduação em Odontologia é por demanda espontânea. A população busca o atendimento diretamente na Universidade em um setor denominado “Triagem”. Neste setor, em algumas situações, o paciente é avaliado por cirurgiões dentistas ou acadêmicos para, posteriormente, ser encaminhado para uma das diversas clínicas ou para o atendimento de urgência. Em outras situações, no setor de triagem o próprio paciente relata as suas queixas e as necessidades de tratamento que ele acredita que tem, informa seu nome e telefone para que esses dados componham uma lista de espera para posteriormente serem chamados para atendimento. Não há uma área adscrita, os pacientes podem residir em qualquer área da cidade ou mesmo em outras cidades.

Existem duas maneiras de financiamento dos serviços ofertados para os pacientes que acessam por demanda espontânea: algumas IES realizaram uma contratualização com o SUS e o paciente não paga pelo atendimento, exceto os serviços que precisam ser realizados fora da Universidade como os Laboratórios de Prótese Dentária; em outras IES o serviço ofertado para demanda espontânea não acontece integrado ao SUS e o paciente precisa pagar uma taxa por consulta, assim como pagar os serviços de Laboratório de Prótese Dentária.

O acesso às clínicas odontológicas por demanda espontânea é a forma de acesso que tradicionalmente vem sendo utilizada pelas IES ao longo dos anos. Tanto as instituições quanto a população, usuária dos serviços ofertados, estão familiarizados com essa maneira de organizar

o acesso. Contudo, o acesso por demanda espontânea dificulta a integração das clínicas odontológicas das IES com a rede de atenção à saúde bucal dos municípios. Esse tipo de acesso é considerado inadequado frente à Portaria do GraduaCEO, que prevê o preenchimento das vagas das clínicas odontológicas da graduação em Odontologia através do sistema de regulação municipal ou estadual (BRASIL, 2014). As IES com curso de graduação em Odontologia participantes do estudo ainda não participam do GraduaCEO, mas essa modalidade de acesso precisa ser repensada.

Subcategoria 1.2 - O acesso via encaminhamento formal

Existe mecanismo de encaminhamento formal da rede de atenção dos municípios para as IES com curso de graduação em Odontologia. Essa referência acontece, em grande parte, para o Centro de Especialidades Odontológicas da Faculdade e, excepcionalmente, para clínicas de procedimentos mais simples, chamadas de “baixa complexidade”. Esta última é uma forma de acesso recente e, em alguns momentos, existem dificuldades para que o fluxo dos pacientes referenciados dos municípios aconteça adequadamente.

No caso do CEO, a Unidade Básica de Saúde referencia o paciente para o atendimento na Faculdade e, depois de realizado o atendimento, é feita a contra-referência à UBS de origem. Esse tipo de acesso, organizado pela regulação municipal, facilita a integração das clínicas odontológicas das IES com a rede de atenção à saúde bucal. O acesso via encaminhamento formal realizado pela RASB vem acontecendo há pouco tempo, sendo necessário ainda algumas mudanças e pactuações para qualificar esse processo. Assim, conforme preconizado pelas diretrizes para organização da RAS do SUS, a Atenção Primária à Saúde coordena o cuidado e ordena a rede, incluindo as clínicas odontológicas das IES como um dos pontos de atenção da RAS (BRASIL, 2010).

Subcategoria 1.3 - O acesso via indicação ou encaminhamento informal

Para os serviços que têm custo para o paciente, o município não realiza um encaminhamento formal dos pacientes.

É possível que os profissionais que atendem na rede municipal realizem um laudo técnico com a descrição das necessidades que o paciente possui. Com esse documento o paciente pode buscar o atendimento na IES por demanda espontânea, sem um encaminhamento formal. Esse tipo de indicação para o atendimento nas clínicas odontológicas das IES acontece tanto pelos profissionais da rede municipal quanto de dentistas que atuam no setor privado. O paciente não terá uma garantia de vaga para o atendimento nas clínicas odontológicas da IES, esse acesso vai depender da disponibilidade de vagas para determinada clínica ou procedimento. Se a necessidade do paciente for para uma clínica ou procedimento em que há vagas, ele será

colocado diretamente numa lista de espera; se for para uma clínica ou procedimento em que já existem outros pacientes aguardando atendimento esse paciente será orientado a procurar novamente a IES nos períodos de seleção do setor de triagem.

Os pacientes que são atendidos no serviço de Pronto-Atendimento da IES com curso de graduação em Odontologia também podem ser encaminhados diretamente para o atendimento nas clínicas odontológicas sem passar pela triagem, caso estejam faltando pacientes para determinada clínica ou procedimento. Os pacientes que são indicados para atendimento nas IES pela UBS, normalmente, recebem todo o tratamento necessário na IES, sem haver mecanismo de contra referência para UBS.

Nos casos em que não existe um encaminhamento formal estabelecido entre as IES e o município, os profissionais do SUS e também do setor privado podem indicar que o paciente busque o atendimento nas clínicas odontológicas das IES. O paciente busca o atendimento por conta própria e o seu acesso na IES acontece por demanda espontânea, acarretando a mesma dificuldade de integração entre as IES e a RAS explicitada para o acesso por demanda espontânea.

Subcategoria 1.4 - Mecanismos de triagem e elaboração das listas de espera

Os pacientes são avaliados, no setor de triagem, onde serão identificadas as suas necessidades de tratamento. A partir desse exame inicial, os pacientes são colocados em uma lista de espera que pode ser por disciplina, por procedimento ou por clínica odontológica.

Alguns pacientes não passam por essa avaliação inicial, eles apenas relatam as suas queixas e necessidades de tratamento, deixando no setor de triagem o seu nome e telefone para contato. Nesses casos, a ausência da avaliação inicial prejudica o adequado encaminhamento dos pacientes para as clínicas, pois muitas vezes a necessidade de tratamento relatada pelo próprio paciente é diferente da necessidade de tratamento avaliada pelo profissional ou acadêmico de odontologia.

O encaminhamento do setor de triagem para as clínicas ou disciplinas acontece de acordo com a complexidade da necessidade de tratamento. As vagas são disponibilizadas por cada clínica ou disciplina para suprir a necessidade de aprendizado dos estudantes de odontologia.

As IES públicas com curso de graduação em Odontologia possuem uma tradição como prestadoras de serviços à população e são reconhecidas tanto pela população quanto os cirurgiões dentistas como referência para alguns procedimentos especializados. Isso gera uma grande demanda para alguns tratamentos, tornando maior o tempo de espera por atendimento nesses casos.

Existe um calendário de triagem com datas para seleção de pacientes agendadas a cada semestre. Nessas datas, todas as pessoas que chegam por demanda espontânea são examinadas

e são colocadas nas em listas por clínica ou disciplina, de acordo com a complexidade da necessidade de tratamento. Posteriormente, durante o semestre, apenas os pacientes que possuem necessidades de tratamento para as quais está faltando pacientes serão examinados.

No exame inicial realizado no setor de triagem é realizado: coleta dos dados de cadastro, avaliação clínica e solicitação de exames complementares. Algumas vezes os pacientes ficam durante longos períodos na lista de espera e quando são agendados a necessidade de tratamento já sofreu alteração, sendo necessário uma reavaliação e talvez um reencaminhamento para outra clínica ou disciplina.

De acordo com a Portaria No 4.279, que trata da organização da RAS, a lista de espera normatiza o uso dos serviços de maneira transparente, estabelecendo critérios de ordenamento segundo necessidade e riscos visando equilibrar a oferta e a demanda. No caso das IES com curso de graduação em Odontologia, a oferta está diretamente relacionada à necessidade de aprendizado dos acadêmicos. Contudo, muitas vezes essa oferta não está de acordo com a demanda. Um exemplo disso são os procedimentos de cirurgia, para os quais a oferta é maior do que a demanda da população, resultando em uma escassez de pacientes para esses procedimentos nas clínicas odontológicas das IES.

Em umas das IES, está sendo desenvolvido um software para organizar o acesso e encaminhamento dos pacientes para as clínicas odontológicas. Existe a perspectiva de integrar esse software com a rede municipal, possibilitando que os profissionais da rede realizem o agendamento de pacientes na agenda das clínicas da IES. Assim, estima-se que não seria mais necessário realizar a seleção de paciente via triagem.

A implantação desse software está de acordo com o preconizado pelas diretrizes para organização das RAS no SUS em relação aos sistemas logísticos que incluem os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários, os sistemas de regulação e registro eletrônico, funções que este software poderia desenvolver (BRASIL, 2010).

Subcategoria 1.5 - Acesso aos serviços de patologia, radiologia e projetos de extensão

Em alguns casos, o modo de acesso aos serviços de apoio diagnóstico (patologia, radiologia) e aos projetos de extensão acontece distintamente das clínicas e disciplinas. Esses serviços têm uma lista de espera separada e o atendimento é ofertado direto à população, sem a necessidade de passar pelo setor de triagem. O setor de triagem tem conhecimento de quais são os projetos de extensão existentes e suas respectivas linhas de atuação e público alvo.

Nos projetos de extensão o atendimento aos pacientes é realizado por cirurgiões dentistas formados que estão fazendo pós-graduação na IES e/ou por alunos de graduação em semestres mais avançados, por esse motivo são realizados procedimentos de maior complexidade, o atendimento é mais rápido e as filas de espera são menores. Tendo conhecimento disso, o setor

de triagem muitas vezes encaminha os pacientes para as clínicas odontológicas e também indica que o paciente procure atendimento diretamente nos projetos de extensão.

Categoria 2 - O agendamento de pacientes para atendimento odontológico

Subcategoria 2.1 - Ordenação da chamada dos pacientes

Após os pacientes terem sido avaliados inicialmente no setor de triagem, esses pacientes ficam em uma lista de espera organizada por clínica, disciplina ou procedimento, aguardando serem chamados. Essa lista de espera é ordenada de acordo com a ordem de chegada dos pacientes na IES e não são aplicados outros critérios de prioridade. Quando uma vaga fica disponível, o aluno, o professor ou um servidor do setor de triagem entra em contato com o paciente que está na lista de espera.

Contudo, diversas situações podem impedir que o próximo paciente da lista de espera seja efetivamente atendido: custos das ligações telefônicas, o paciente não atender ao telefonema, o número telefônico dos dados cadastrais estar errado, o paciente já ter procurado outro serviço de saúde para ser atendido, ou o paciente não poder comparecer no horário disponibilizado pela IES.

É possível perceber a dificuldade no acesso no que se refere à comodidade: a dificuldade de contato entre a IES e o paciente, assim como os horários de atendimento que não são convenientes, especialmente às pessoas que trabalham no horário comercial que é quando funcionam a maior parte das clínicas odontológicas das IES (BRASIL, 2010).

Subcategoria 2.2 - Mecanismos de agendamento das consultas

O agendamento das consultas pode ser feito pelos estudantes, professores ou servidores do setor de triagem. A pessoa tem acesso à lista de espera, entra em contato com o paciente e quando consegue agendar a consulta retira o nome desse paciente agendado da lista de espera. Algumas vezes existem dificuldades com essa dinâmica, pois são muitas pessoas envolvidas e eventualmente ao entrar em contato com o paciente que está na lista de espera ele já foi chamado para atendimento, mas não foi retirado da lista de espera, o telefone não existe ou está errado ou o paciente não atende ao telefonema. Após esse primeiro agendamento, quem realiza os agendamentos posteriores para a continuação do tratamento é sempre o próprio aluno.

Nos casos em que os pacientes da rede municipal de saúde são encaminhados para atendimento na clínica odontológica de baixa complexidade, os agendamentos se estabelecem da seguinte maneira: existe uma professora que é responsável pelo setor de triagem e ela recebe toda a demanda de pacientes solicitada pelos professores das clínicas odontológicas. Os pacientes são

encaminhados pelo município apenas para a clínica de baixa complexidade porque existem procedimentos como próteses, implantes, aparelhos ortodônticos, realizados em outras clínicas, os quais são cobrados, mas o usuário SUS não deve pagar diretamente por atendimento. De acordo com as vagas que os professores das clínicas disponibilizam, essa professora responsável pelo setor de triagem encaminha essa solicitação para o departamento de saúde bucal do município. A coordenação de saúde bucal do município entra em contato com as UBS e fazem a captação dos pacientes que serão encaminhados para atendimento na IES.

Existe uma pactuação entre o município e a IES para que o paciente encaminhado da RAS municipal para a clínica odontológica da IES seja atendido com horário agendado e não por ordem de chegada. Esses encaminhamentos do município para as clínicas odontológicas das IES são recentes e estão em processo de construção. É uma dinâmica que não existia, foi estabelecida recentemente. Nesses casos é relatada uma dificuldade para captar pacientes para serem atendidos nas clínicas odontológicas da IES e que após a solicitação de pacientes por parte dos professores há uma demora para que os pacientes sejam agendados pelo município.

Esse mecanismo de agendamento, a partir de pacientes encaminhados pela coordenação de saúde bucal do município, facilita a integração entre as clínicas odontológicas das IES e a RASB municipal. Atualmente esse mecanismo está acontecendo apenas para as clínicas de baixa complexidade, mas com a implantação do GraduaCEO é possível expandir esses encaminhamentos para as demais clínicas (BRASIL,2014).

Na época atual, para os procedimentos mais complexos (próteses, implantes, aparelhos ortodônticos) há uma lista de espera própria do setor de triagem da IES que opera por demanda espontânea.

Subcategoria 2.3 - O agendamento no Centro de Especialidades Odontológicas

O agendamento no CEO que operam nas Faculdades de Odontologia acontece através da regulação do município. São pactuadas as metas específicas de atendimento no CEO e o município tem uma cota de pacientes que pode enviar para o CEO.

Subcategoria 2.4 - O agendamento de pacientes que não entraram formalmente no atendimento da faculdade

Ao ficar disponível uma vaga para atendimento, alunos acabam agendando pacientes que não passaram pelo processo formal de acesso aos serviços. Incluem na sua agenda amigos, familiares, pessoas que têm necessidades de tratamento que o aluno acredita que ele precisa realizar por questões relacionadas ao seu aprendizado.

Nesses casos a vaga disponível não será preenchida por alguém que está na lista de espera da clínica ou disciplina e que passou pelo processo formal de acesso aos serviços da IES. Em

algumas IES isso é permitido, desde que os professores responsáveis pela disciplina autorizem esse atendimento e justifiquem porque um paciente de fora da lista de espera será atendido. Contudo, muitas vezes essa justificativa não é apresentada. Acredita-se que um software que organize o agendamento dos pacientes irá auxiliar no controle desses agendamentos informais. Uma vez que a oferta de vagas nas clínicas odontológicas das IES está relacionada com a necessidade dos estudantes em realizar as atividades práticas necessárias para a sua formação, é importante que esses procedimentos sejam identificados previamente e que a oferta dessas vagas aconteça para os pacientes que passaram pelo processo formal de acesso, seja por demanda espontânea ou encaminhando pela RASB municipal. As listas de espera promovem uma transparência nesse processo, sendo necessário respeitar a normatização do uso dos serviços (BRASIL, 2010).

Subcategoria 2.5 - Perspectivas futuras para o agendamento dos pacientes

As mudanças em relação ao agendamento dos pacientes nas clínicas odontológicas das IES ainda estão em processo, os processos não estão definidos e organizados. Principalmente aquelas com perspectivas de maior integração com a rede municipal.

Há um esforço para a implementação de um software que será utilizado como prontuário eletrônico, cadastro e agendamento dos pacientes. Com a utilização desse software o paciente poderá ser atendido via encaminhamento formal, diminuindo os problemas com as listas de espera.

Categoria 3 - Fluxos internos dos pacientes nas clínicas das IES públicas com curso de graduação em Odontologia

Subcategoria 3.1 - Características das clínicas da faculdade e da integração entre elas

Há situações em que as clínicas odontológicas integram as diferentes disciplinas, sendo separadas apenas por níveis de complexidade dos procedimentos realizados: clínicas de baixa, média e alta complexidade. Dessa forma os alunos recebem os pacientes na primeira clínica integrada e vão sendo acompanhados por este aluno ao longo das próximas clínicas. Assim, a maior parte dos encaminhamentos internos acaba não necessitando acontecer.

É relatado que muitas vezes os encaminhamentos entre as diversas clínicas/disciplinas dentro da IES acontecem de maneira desorganizada, podendo acontecer por comunicação entre os alunos, entre professores, entre alunos e professores ou através do setor de triagem.

O acompanhamento do paciente ao longo do tratamento também é relatado como um problema, pois, se o paciente é encaminhado para outra clínica, o aluno e o professor orientador acabam não tendo conhecimento do tratamento realizado. Em cada IES existem aquelas

clínicas/disciplinas que tem uma fila de espera maior e outras que não possuem fila de espera. Isso depende do tipo de procedimento que é realizado e de características próprias da IES.

Subcategoria 3.2 - Encaminhamentos entre as clínicas/disciplinas através do setor de triagem/recepção

O encaminhamento entre as clínicas/disciplinas pode acontecer através do setor de triagem. O aluno preenche um formulário específico para esse encaminhamento, o professor que está orientando o aluno assina esse encaminhamento e o paciente leva esse documento ao setor de triagem. No setor de triagem o paciente é colocado na lista de espera da disciplina para a qual foi encaminhado. Sempre se prioriza o paciente que já está sendo atendido, portanto os pacientes que são encaminhados de uma clínica para outra têm prioridade em relação ao que estão acessando os serviços pela primeira vez. Muitas vezes esse encaminhamento entre clínicas/disciplinas não precisa ser feito, pois nas clínicas de maior complexidade os alunos já têm pacientes que foram os acompanhando no decorrer das clínicas, mas que não terminaram o tratamento e então o aluno inicia o semestre já atendendo o mesmo paciente.

Subcategoria 3.3 - Encaminhamentos entre as clínicas/disciplinas através dos professores

O encaminhamento entre as clínicas/disciplinas pode acontecer através dos professores. Nesse caso, o aluno encaminha o paciente que já está em atendimento em uma clínica/disciplina para o professor responsável de outra clínica/disciplina sem passar pelo setor de triagem, uma vez que já se tem conhecimento do plano de tratamento para o paciente e todas as informações dos procedimentos já realizados ficam registrados no prontuário do paciente. O professor é responsável também por indicar ao seu aluno para qual clínica o paciente deve ser encaminhado de acordo com a complexidade da necessidade de tratamento do paciente. Os professores também fazem os encaminhamentos entre as clínicas/disciplinas da graduação e os serviços ofertados pelos cursos de pós-graduação em Odontologia da IES.

Subcategoria 3.4 - Encaminhamentos entre as clínicas/disciplinas através dos alunos

Se o paciente precisa ser encaminhado de uma clínica/disciplina para outra e o aluno conhece algum colega que está nesta outra clínica é realizado o encaminhamento entre esses alunos sem passar pelo setor de triagem. Os alunos relatam que é positivo quando isso acontece pois o paciente não precisará aguardar na lista de espera da outra clínica/disciplina e há um comprometimento por parte do aluno em atender esse paciente. Os alunos acreditam que ao encaminhar o paciente para outra clínica/disciplina através do setor de triagem o tempo de espera por parte do paciente será maior e o aluno acaba não sabendo se o paciente completou

seu tratamento ou não.

Subcategoria 3.5 - Clínicas/disciplinas que não funcionam integradas às outras

Algumas disciplinas não atuam de maneira integrada às outras. A disciplina de cirurgia oral, por exemplo, tem uma demanda muito grande por novos pacientes devido à quantidade de cirurgias realizadas e também em função do tempo de execução do procedimento, que é menor se comparado a outros procedimentos odontológicos. Em função dos professores solicitarem um volume muito grande de pacientes para as clínicas de cirurgia e da demanda da população ter diminuído para esse procedimento, muitas vezes faltam pacientes para atender à solicitação dos professores. Em função disso, a disciplina de cirurgia funciona separadamente das outras clínicas/disciplinas e o acesso da população a esses serviços também é diferenciado.

Normalmente, os pacientes que precisam de cirurgias não precisam participar da seleção semestral do setor de triagem, pois a lista de espera é pequena ou inexistente e o setor de triagem acaba recebendo pacientes para essa disciplina durante todo o decorrer do semestre. Dessa forma, são aceitos tanto pacientes que chegam por demanda espontânea quanto os indicados informalmente pelas UBS. Assim, o atendimento não é integral, pois o paciente terá acesso apenas aos procedimentos de cirurgia sem ter o acesso aos demais procedimentos aos quais ele pode vir a necessitar.

Tantos as DCN para os cursos de graduação em Odontologia quanto as diretrizes para organização da RAS no SUS destacam a importância da integralidade da atenção prestada aos usuários (BRASIL, 2002; BRASIL, 2010). Esse princípio deve ser considerado também na prestação de serviços que ocorre no ambiente das clínicas odontológicas das IES.

Subcategoria 3.6 - Integração entre as clínicas da graduação e serviços da pós-graduação

Nas IES públicas que tem cursos de pós graduação em Odontologia, os pacientes que estão em atendimento nas clínicas da graduação podem ser encaminhados para atendimento nos cursos de pós graduação. Nesses casos, o paciente pode ser encaminhado para realizar o tratamento na clínica da pós graduação e depois retorna para a clínica da graduação ou pode ser atendido concomitantemente nas duas clínicas. Isso dependerá do tipo de tratamento que será realizado. Esses encaminhamentos são realizados entre alunos e professores, sem a necessidade de passar pelo setor de triagem. Quando não há essa comunicação entre os alunos e professores da graduação com os da pós graduação, o paciente é orientado a ir ao setor de triagem com um encaminhamento por escrito e assinado pelo aluno e o respectivo professor orientador, para que a triagem coloque esse paciente na lista de espera dos serviços da pós graduação.

Subcategoria 3.7 - Os serviços de urgência odontológica

As IES públicas com curso de graduação em Odontologia ofertam serviços de urgência à população. Esses serviços funcionam junto às disciplinas obrigatórias, disciplinas eletivas e como estágio. Há uma escala que organiza os dias nos quais os alunos atenderão os seus pacientes de rotina e os dias em que atenderão os pacientes da urgência. No atendimento de urgência são atendidos de quatro a seis pacientes por turno.

As pessoas que chegam à IES para o atendimento de urgência são pré avaliadas, se o caso for realmente de urgência o paciente é encaminhado para o atendimento. Se durante a pré avaliação for identificado que o caso não é urgente o paciente será orientado a procurar novamente a IES nos períodos de triagem para demanda espontânea. Após o atendimento de urgência, dependendo do tratamento que o paciente necessita ele pode ou não já ser encaminhado para as clínicas da graduação. Isso dependerá das vagas disponíveis no momento.

Categoria 4 - O Centro de Especialidades Odontológicas que operam nas IES

Subcategoria 4.1 - Características dos Centros de Especialidades Odontológicas que operam nas IES

Os CEOs que operam nas IES são resultado de convênio da Universidade com as Secretarias Estadual ou Municipal de Saúde para a prestação de serviços especializados.

Em algumas IES, o CEO é um campo de estágio para os estudantes de graduação e de pós graduação. Os alunos atendem no CEO nos semestres mais avançados do curso. Em algumas IES o estágio no CEO da faculdade é obrigatório e em outras, optativo.

Os CEOs que operam nas IES são diferenciados, pois é tanto uma unidade prestadora de serviços quanto um local de ensino. Por vezes, os alunos da graduação atendem em todas as especialidades ofertadas pelo CEO e contam com o auxílio e supervisão de professores da IES e de profissionais contratados.

Os CEOs que operam nas IES fazem parte da RAS do SUS e recebem um financiamento do SUS para a realização das atividades. Assim como os demais CEO, têm uma meta de procedimentos a cumprir por mês.

Subcategoria 4.2 - Referência e contra-referência nos Centros de Especialidades Odontológicas que operam nas IES

Os CEOs que operam nas IES recebem os pacientes referenciados da rede municipal para a realização de tratamento em determinada especialidade. Os pacientes são recebidos no CEO via referência formal. Após a conclusão do tratamento, é realizada a contra referência para a UBS

de origem do paciente.

A manutenção e acompanhamento do tratamento realizado no é feito na UBS do município. Essa contra referência só acontece no atendimento do CEO que operam nas IES. Nas clínicas odontológicas da graduação o paciente tem todo o tratamento realizado na IES.

O CEO é referência para algumas regiões da cidade e a integração entre o município e a IES acontece baseada em uma estrutura desenhada para que o acolhimento seja realizado pela atenção básica no território e que apenas as especialidades sejam feitas no CEO.

O paciente que é atendido nos CEOs que operam nas IES não pode ser desviado para as clínicas de graduação da IES, já que muitas vezes as consultas ou o material necessário para a realização do tratamento odontológico têm o custo para o paciente. Portanto, o paciente tem apenas o procedimento solicitado pela UBS realizado no CEO. O agendamento dos pacientes é realizado pelo sistema de regulação do município.

Atualmente, os CEOs que operam nas IES são a principal forma de integração entre a RASB e os serviços prestados nas clínicas odontológicas das IES. Nessa conformação, as clínicas odontológicas das IES fazem parte da RASB como um ponto de atenção secundária e as formas de acesso, referência e contra referência acontecem de acordo com o preconizado para a organização das RAS no SUS (BRASIL, 2010).

Categoria 5 - Integração com a rede pública de saúde municipal

Subcategoria 5.1 - Aspectos históricos da integração dos Cursos/Faculdades em IES com a rede de atenção à saúde bucal municipal

As tentativas de integração entre as clínicas das IES públicas com curso de graduação em Odontologia e a rede de atenção à saúde bucal municipal vêm acontecendo ao longo dos anos e esse processo já passou diversos momentos. Existiram momentos em que foram realizadas pactuações em que a IES solicitava pacientes pra atenção básica através de cartas, enviadas pelo setor de triagem, destinadas aos cirurgiões dentistas da RASB do município descrevendo quais eram os procedimentos para os quais se aceitavam pacientes referenciados das UBS. Em outros momentos essas pactuações eram desfeitas em função da dificuldade da IES em conciliar as necessidades dos alunos e professores em relação ao ensino e a prestação de serviços integrada à rede municipal.

Uma dificuldade a ser superada é o fato de alguns procedimentos realizados pela faculdade serem pagos. A rede pública não pode fazer um encaminhamento formal para um serviço onde o usuário deve pagar por procedimentos.

Houve uma pactuação para a rede municipal encaminhar pacientes para as clínicas de baixa complexidade, pois são atividades que não tem custo. Para endodontia e odontopediatria

também são feitos encaminhamentos, eventualmente.

Subcategoria 5.2 - Integração das clínicas odontológicas dos cursos/faculdades com a rede municipal

Apenas nos CEOs que operam nas IES é realizada a referência e contra referência com a UBS do município. Os CEOs que operam nas IES fazem parte da rede de atenção à saúde bucal do município ofertando serviços de atenção secundária. A UBS faz a referência para a central de regulação do município e essa central de regulação vai agendando os pacientes para o atendimento no CEO da faculdade de acordo com as vagas que são disponibilizadas pelo CEO. O paciente vai ao CEO na data agendada, realiza o tratamento necessário e depois retorna para a UBS com a contra referência.

Nas demais formas de acesso dos pacientes aos serviços ofertados pela IES todos os tratamentos são realizados nas clínicas da faculdade, sem integração com a rede do município. Se o paciente precisa fazer algum procedimento fora da faculdade, na rede SUS, é feita uma indicação da procura por tratamento sem mecanismo de encaminhamento formal.

Subcategoria 5.3 - Integração das unidades básicas de saúde com os cursos/faculdades

O vínculo do paciente com o serviço de saúde deve ocorrer na atenção básica, que é responsável pelo cuidado longitudinal do paciente.

Os encaminhamentos formais da UBS se dão apenas para o CEO da faculdade. O apoio que o CEO fica restrito ao atendimento em especialidade e posteriormente o paciente vai retornar para UBS. O acompanhamento do paciente deve ser feito na atenção primária. O encaminhamento das UBS para as clínicas odontológicas da faculdade, oficialmente, não acontece, os dentistas são orientados a não fazer isso. Entretanto, indicações são feitas para alguns projetos específicos, dentro da faculdade, que são referência em atendimento como trauma de dente decíduo, trauma de dente permanente, diagnóstico bucal, entre outros. Nesses casos não há um encaminhamento formal, os pacientes são apenas indicados a procurar o atendimento no serviço da faculdade por conta própria.

Subcategoria 5.4 - Parcerias entre faculdade e rede municipal

A faculdade tem dado um apoio importante para a rede municipal na organização de algumas capacitações, cursos na modalidade à distância, suporte à programação de educação permanente, especialmente na área de saúde coletiva. A rede municipal se propõe a ser um campo de estágio para os alunos da faculdade, recebendo alunos nas UBS e também em outros pontos de atenção da rede. Os estudantes da graduação realizam estágios na rede pública

municipal.

Esses estágios contemplam tanto atividades práticas no âmbito da Odontologia quanto às demais atividades que são realizadas pelos cirurgiões dentistas que atuam na rede municipal. Os professores também acompanham os alunos de graduação, supervisionando, juntamente com os preceptores da rede, as atividades desenvolvidas. O acompanhamento e avaliação dessas atividades são sempre realizados para realizar as modificações necessárias ao longo do tempo visando estar de acordo com a matriz curricular, o objetivo da disciplina e as possibilidades da rede municipal.

Subcategoria 5.5 - Registros e prontuários

Quando o paciente encaminhado da UBS é atendido nas clínicas da faculdade não é possível fazer registros no prontuário do SUS do paciente. Para superar essa limitação, foi elaborado um formulário que é preenchido no atendimento na faculdade e que é levado para o profissional da rede municipal. Assim, o profissional da UBS tem registrado os procedimentos que foram realizados nas clínicas odontológicas da faculdade. Nos casos de encaminhamento para o CEO da faculdade esse formulário é substituído pelo documento de referência e contra referência. Existe a intenção de, futuramente, integrar o prontuário eletrônico do SUS com as IES.

Subcategoria 5.6 - Perspectivas futuras para integração da faculdade com a rede municipal

Como as IES públicas com curso de graduação em Odontologia ainda não estão formalizadas como pertencentes à rede pública de atenção à saúde bucal, a Universidade não pode encaminhar pacientes para outros pontos da rede além da atenção básica. A Universidade ainda não tem uma área geográfica, uma população adscrita sob sua responsabilidade e não participa do sistema de regulação como uma unidade solicitante, participa apenas como uma unidade executante. Ainda é necessário realizar as pactuações entre a Universidade e os gestores do SUS sobre como será a organização da inserção das clínicas odontológicas das IES na rede de atenção à saúde bucal.

Categoria 6 - Interação com outros serviços/cursos

Formalmente não existe um atendimento multiprofissional no âmbito da graduação nas IES públicas. Contudo, existem alguns relatos relacionados a atividades multiprofissionais. Na clínica odontológica infantil e na clínica odontológica de pacientes com necessidades especiais se percebe mais a necessidade de outros profissionais, mas os problemas acabam sendo resolvidos de maneira mais pontual, sem um protocolo formal. Em alguns programas

dentro da Universidade ou em parceria com o município também tem se tentado criar algumas ações multiprofissionais e interdisciplinares. Quando os alunos ou professores percebem a necessidade da atuação de outro profissional de saúde é orientado ao paciente que ele procure o profissional, mas não há um protocolo definido de encaminhamento ou de atuação multiprofissional. Outra alternativa é buscar resolver a questão com ajuda das residências multiprofissionais mas ainda não há um fluxo organizado.

Categoria 7 - Impacto da organização dos serviços odontológicos prestados por IES públicas com curso de graduação em Odontologia no processo ensino-aprendizagem

Subcategoria 7.1 - As mudanças ocorridas no currículo e na rede municipal

Os professores solicitam pacientes de acordo com os procedimentos que o aluno necessita praticar na clínica. Muitas vezes o paciente que é agendado tem necessidade de outros procedimentos, diferentes dos que os professores e alunos desejavam que ele tivesse.

O aluno deve realizar uma produção mínima de determinado procedimento. Em função disso os alunos procuram pacientes que estejam de acordo com essa necessidade de produção. As clínicas odontológicas das IES se dividem entre o atendimento à população e o ensino dos acadêmicos. Quando existe uma vaga para atendimento disponível é buscado na lista de espera o paciente com a necessidade de tratamento, de acordo com o que o aluno precisa realizar.

Existe um questionamento relacionado às questões éticas envolvidas com essa prática de agendar os pacientes de acordo com a necessidade do aluno e não por ordem de chegada ou necessidade do paciente. Algumas vezes, por interesse didático, é permitido que o aluno faça o agendamento de um paciente que não passou pelo sistema formal de acesso aos serviços da faculdade, mas isso não é encarado uma prática de costume, mas eventual. Uma atividade que tem sido feita em uma IES é a realização da avaliação inicial da triagem junto com os alunos. Os alunos fazem todo o exame inicial, dão orientação de higiene bucal e fazem o encaminhamento para clínica que corresponde à complexidade do tratamento que o paciente necessita. É considerada uma experiência exitosa que tem proporcionado um momento rico de aprendizado para os alunos. Nas IES públicas com curso de graduação em Odontologia, há um forte direcionamento em relação ao SUS, superando uma visão antiga de que os serviços prestados são desconectados do SUS. No currículo vigente, está previsto estágios dos alunos de graduação na rede para que os alunos tenham contato e conhecimento do funcionamento do serviço público e, assim, estejam mais preparados para o trabalho no SUS (BRASIL, 2002).

O volume de pacientes que procuram atendimento nas clínicas odontológicas das IES está diminuindo, especialmente para os procedimentos de baixa complexidade. Isso é consequência do aumento do número de cirurgiões dentistas atuando nas UBS. Os pacientes preferem ser

atendidos mais próximos de suas residências, diminuindo o custo com o transporte e o tempo gasto no deslocamento.

Subcategoria 7.2 - A Portaria GraduaCEO

Existe um movimento favorável das IES públicas para aderir ao GraduaCEO, uma parceria entre os ministérios da Saúde e da Educação com o propósito de ampliar a oferta e o acesso da população às ações e serviços de saúde bucal, qualificar os serviços, ampliar a cooperação entre os gestores do SUS e as IES e integrar as clínicas odontológicas das IES com curso de graduação em odontologia à rede pública de serviços de saúde bucal. Essa Portaria foi divulgada recentemente e é necessário realizar pactuações sobre como esse processo de mudança vai se configurar (BRASIL,2014).

O que se espera é que as Universidades participantes realmente tenham que disponibilizar as vagas para a rede de atenção à saúde bucal através do sistema de regulação do SUS e que os serviços possam ser prestados gratuitamente aos pacientes através de financiamento do governo federal.

O aluno terá um ganho na sua formação entendendo melhor como funciona o SUS, pois a Universidade ainda está um pouco afastada. Estão acontecendo reuniões envolvendo representantes da Universidade e gestores do SUS para tentar organizar o serviço para viabilizar a implantação do GraduaCEO. Esse processo envolve muitas pessoas, municípios, alunos, professores, setores específicos, serviços burocráticos. As questões referentes à estrutura física, recursos humanos, organização do funcionamento interno, equipamentos devem ser ajustadas para poder aderir a esse sistema, mas se está trabalhando para que possa ocorrer essa adesão futuramente.

Com o presente estudo foi possível compreender como se organizam as ações e serviços prestados por IES com curso de graduação em Odontologia, como acontece a integração das ações e serviços dentro das IES e a integração entre as IES e a RASB.

O acesso da população aos serviços ofertados nas IES públicas com curso de graduação em Odontologia pode acontecer por demanda espontânea ou referenciado. Os agendamentos dos pacientes referenciados das RAS são realizados pelo setor de regulação do município.

Os pacientes que acessam os serviços por demanda espontânea, vão na IES por conta própria ou com indicação de cirurgiões-dentistas da rede pública e privada. As listas de espera são ordenadas por ordem de chegada, não sendo aplicados outros critérios de prioridade.

A referência das RASB municipal acontece para os CEOs que operam nas IES e, em alguns casos, para as clínicas de baixa complexidade das IES.

A integração entre as clínicas odontológicas no interior das IES se dá pela sua própria organização, integrando diferentes disciplinas, sendo separadas somente pelos níveis de complexidade dos procedimentos realizados. Desse modo, os pacientes vão sendo acompanhados pelo aluno, ao longo das próximas clínicas. Nos casos em que as disciplinas não estão integradas, os encaminhamentos internos podem ser realizados através do setor de triagem, entre os professores ou entre alunos.

Já a integração entre as clínicas odontológicas das IES e a RASB está em um momento de transitoriedade, com casos de clínicas de baixa complexidade atendendo pacientes referenciados do SUS. Devido ao incentivo proporcionado pelo GraduaCEO, espera-se que essa integração aumente, com as IES disponibilizando as vagas para a rede de atenção à saúde bucal através do sistema de regulação do SUS, prestando serviços gratuitamente aos pacientes através de financiamento do governo federal. Há um movimento favorável das IES públicas para aderir ao programa. Atualmente, a maior integração ocorre com os CEOs que operam nas IES com curso de graduação em Odontologia, como um ponto de atenção secundária da RASB, em que todas as vagas são disponibilizadas ao SUS, os agendamentos são feitos pelo sistema de regulação municipal. Portanto, a plena integração das clínicas odontológicas das IES com a RAS ainda é um desafio a ser superado.

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.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. [S.l.: s.n.], 1995.

BRASIL. Diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União*, n. seção 1, p. 10, 2002.

BRASIL. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde PRO-SAÚDE. *Diário Oficial da União*, n.seção 3, em 17/11/2005, p. 68, 2005.

BRASIL. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2010. ´

BRASIL. Institui o componente GraduaCEO - BRASIL SORRIDENTE, no âmbito da Política Nacional de Saúde Bucal, que irá compor a Rede de Atenção à Saúde (RAS), e dá outras providências. 2014.

BRITO, J. BRITO, J.H. *Faculdade de Odontologia Cem Anos de História*. [S.l.: s.n.], 1998.

DIAS, H. S. A implementação da política de reorientação da formação em odontologia: dependência de trajetória e estímulos institucionais na UFBA. 133 p. Tese (Doutorado) — Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2011.

FERREIRA, N. D. P. et al. Clínica Integrada e Mudança Curricular: Desempenho Clínico na Perspectiva da Integralidade. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 12, n. 1, p. 33–39, mar. 2012. ISSN 15190501. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1056/773>>.

FEUERWERKER, L. Educação dos profissionais de saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. *Revista da ABENO*, v. 3, n. 1, p. 24–27, 2003.

FREITAS, S. F. T.; CALVO, M. C.; LACERDA, J. T. de. Saúde Coletiva e Novas Diretrizes Curriculares em Odontologia: uma proposta para graduação. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 10, n. 2, p.223–234, 2012.

HAGUETTE, T. HAGUETTE, T.M.F. *Metodologias Qualitativas na Sociologia*. [S.l.: s.n.], 1987.

MATTOS, R. A. D. A integralidade na prática. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, n. 5, p. 1411–1416, 2004.

MELLO, A. L. S. F. de; MOYSÉS, S. J.; CARCERERI, D. L. Ensino ou Serviço? A Universidade e o Curso de Odontologia na rede de atenção à saúde bucal. *O Mundo da Saúde*, v. 35, n. 4, p. 364–372, 2011.

MINAYO, M. MINAYO, M.C.S. *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. [S.l.: s.n.], 2004.

MORETTI-PIRES, R. O. O Pensamento Freireano como Superação de Desafios do Ensino para o SUS. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 36, n. 2, p. 255–263, 2012.

MOYSÉS, S. J. Políticas de saúde e formação de recursos humanos em Odontologia. *Revista da ABENO*, v. 4, n. 1, p. 30–37, 2003.

NAMEN, F. M.; JÚNIOR, J. a. G.; CABREIRA, R. D. Educação, saúde e sociedade. *Revista Espaço para a Saúde*, v. 9, n. 1, p. 43–55, 2007.

NÓBREGA, L. M. et al. Perception of oral health by patients who use dental clinics. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 42, n. 4, p. 259–265, 2013.

PAGLIOSA, F. L.; ROS, M. A. D. O Relatório Flexner: Para o Bem e Para o Mal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 32, n. 4, p. 492–499, 2008.

REIS, S. C. G. B.; SANTOS, L. B.; LELES, C. R. Clínica Integrada de Ensino Odontológico: Perfil dos Usuários e Necessidades Odontológicas. *Revista Odontológica do Brasil Central*, v. 20, n. 4, p. 46–51, 2011.

SCHNEIDER, F. G. Acolhimento, fluxo, alta e acompanhamento clínico na Faculdade de Odontologia de Pelotas a partir da análise de prontuários. 55 p. Tese (Doutorado) — Universidade Federal de Pelotas, 2010.

SCORZONI, M. F.; BUENO, S. M. V.; COSCRATO, G. O currículo e as implicações dos novos paradigmas educacionais na formação do enfermeiro. *Saúde & Transformação Social*, v. 4, n. 1, p. 11–15, 2013.

SPONCHIADO JÚNIOR, E. C.; SOUZA, T. B. D. Estudo da demanda ambulatorial da clínica de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 993–997, 2011. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1413-81232011000700031&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>>.

TOASSI, R. F. C. et al. Currículo integrado no ensino de Odontologia: novos sentidos para a formação na área da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 16, n. 41, p. 529–542, 2012.

UFPEL. Projeto didático político pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Odontologia, 2003.

UFPEL. Disponível em: portal.ufpel.edu.br/historico. Universidade Federal de Pelotas [Internet]. Pelotas (RS), 2015.

UFRGS. Projeto pedagógico do Curso Diurno de Graduação em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Odontologia, 2014.

UFRGS. Projeto pedagógico do Curso Noturno de Graduação em Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Odontologia, 2014.

UFSC. Projeto político pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Coordenadoria do Curso de Odontologia, 2006.

Fabiane Alves Farias Guimarães

Possui graduação em Odontologia pela Universidade Federal de Pelotas/UFPel, concluída em 2010. Especialização em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC, concluída em 2013. Mestrado em Odontologia em Saúde Coletiva na UFSC, concluído em 2015. Atua como odontóloga no Instituto Federal de Santa Catarina, câmpus Florianópolis.



EDITORIA KREATIK