

ABORDAGEM DAS TEMÁTICAS “SAÚDE BUCAL DE GESTANTES E BEBÊS” E “SAÚDE DO HOMEM” EM SALAS DE ESPERA: SIGNIFICÂNCIAS POLÍTICO-PEDAGÓGICAS DAS EXPERIMENTAÇÕES VIVENCIADAS EM UM ESTÁGIO SUPERVISIONADO

APPROACH TO THEMES "BUCAL HEALTH OF GESTANTS AND BABIES" AND "MAN'S HEALTH" IN WAITING ROOMS: POLITICAL-PEDAGOGICAL MEANINGS OF THE EXPERIMENTS ENCOURAGED IN A SUPERVISED STAGE

Luiz Eduardo de Almeida¹
Valéria de Oliveira¹
Mabel Miluska Suca Salas¹
Bárbara Boechat Dias²
Kássia Campos Gomes²
Bruna de Cássia Barbosa Sena³
Laila Luduvino da Cruz Soares³
Brenda Batista da Silva⁴
Grazielly de Lima Xavier⁴
Jéssica Assis Torres Silva⁴
Jéssica Lopes Mendes⁴
Kelly Cristina Mendes⁴
Larissa Oliveira Matos⁴
Maria Luíza Vieira Lopes⁴

Resumo

Objetivo: analisar as significâncias político-pedagógicas de duas vivências experimentadas (“Saúde bucal de gestantes e bebês” e “Saúde do homem”) por estagiários de um curso de Odontologia em salas de espera de uma Unidade de Atenção Primária de Saúde (UAPS). **Metodologia:** estudo qualitativo transversalmente estruturado sob estratégia narrativo-descritiva e moldado à técnica argumentativa. **Resultados:** o “Estágio Supervisionado em Unidade de Atenção Primária I” foi didaticamente sistematizado em dois períodos, “Pré-intervenção” e “Intervenção”. Do primeiro, se desvendaram três ações, a “Pactualização do enlace ensino-serviço-comunidade”, a “Contextualização dos acadêmicos estagiários” e a “Estruturação e ambientalização das equipes de trabalho”. Já o segundo foi guiado pela lógica pedagógica do instrumento “TPC” (Teorizar-Praticar-Criticar), onde todas as ações programadas seguiram a lógica ativa do planejamento estratégico, ou seja, contextualizadas às realidades do cenário de prática, ou seja, salas de espera da Unidade de Atenção Primária de Saúde do bairro JK do município de Governador Valadares, MG. **Conclusão:** das experimentações vivenciadas algumas inferências merecem destaque: a concepção pedagógica de estratégias práticas de ensino pautadas na articulação ensino-serviço-comunidade; a escuta na identificação dos problemas/demandas a serem enfrentadas pela equipe estagiária; o reconhecimento do potencial dos ambientes de espera para a implantação de ações educativas; a importância de disseminar os aprendizados advindos de experimentações práticas de estágios.

Palavras-chaves: Estágio clínico; Sala de espera; Saúde bucal de gestantes e bebês; Saúde do homem; Educação superior

Abstract

Objective: to analyze the political-pedagogical significance of two experienced experiences (“Oral Health of Pregnant Women and Babies” and “Men’s Health”) by trainees of a Dentistry course in waiting rooms of a Primary Health Care Unit. **Methodology:** qualitative study transversally structured under a narrative-descriptive strategy and molded to the argumentative technique. **Results:** The “Supervised Internship in Primary Care Unit I” was systematized in two periods, “Pre-intervention” and “Intervention”. From the first, three actions were unveiled, the “Pactualization of the teaching-service-community link”, the “Contextualization of trainee academics” and the “Structuring and environmentalization of work teams”. The second one was guided by the pedagogical logic of the instrument “TPC” (Theorizar-Praticar-Criticar), where all the actions programmed followed the active logic of strategic planning, that is, contextualized to the realities of the practice scenario, expects the Primary Health Care Unit of the JK district of the municipality of Governador Valadares, MG. **Conclusion:** from the weightings listed some inferences deserve to be highlighted: the pedagogical conception of practical teaching strategies based on the teaching-service-community articulation; listening in the identification of problems / demands to be faced by the trainee team; the recognition of the potential of waiting environments for the implementation of educational actions; the importance of disseminating the learning that comes from practical experimentation of internships.

Keywords: Clinical clerkship; Waiting rooms; Bucal health of gestants and babies; Man’s health; Education higher.

1. Docente do Departamento de Odontologia do Campus Avançado de Governador Valadares da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.
2. Cirurgiã-dentista da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.
3. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.
4. Discente do curso de Odontologia do Campus Avançado de Governador Valadares da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

INTRODUÇÃO

Como ponto de partida, em um encontro previamente agendado, mais precisamente no primeiro semestre de 2014, a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Governador Valadares/MG (SMS-PMGV) não apenas revelou algumas de suas demandas, bem como balizou o curso de Odontologia do campus de Governador Valadares da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF-GV), implantado no município em 2012, no “como” e “onde” ele poderia colaborar.

Da actualização, na intenção de reforçar os serviços de atenção básica do município, dentre tantas solicitações distinguiu-se a dinamização, através de atividades educativo-preventivas, das salas de espera das Unidades de Atenção Primária de Saúde (UAPS) do município.

Neste ensejo, na intenção de compreender um pouco mais o ambiente a ser explorado, de acordo com Teixeira e Veloso (2006)¹, p.322,

“Sala de espera é um termo polissêmico, pois nem sempre esta atividade é realizada numa sala. Pode ser num corredor, no qual as pessoas estão sentadas aguardando atendimento ou mesmo pode ser realizada num local mais apropriado para tal fim e com sofisticados recursos didáticos. Assim, dependendo da unidade, esta pode disponibilizar recursos como televisor, vídeo, câmera, álbum seriado, cartazes e outros”¹.

Do exposto, pode-se afirmar o potencial dos ambientes de espera no desenvolvimento de programas de educação em saúde, ou seja, espaços que permitem a inserção de novos conceitos, tirar dúvidas e, principalmente, criar vínculos com os usuários.

Continuando, direcionado pela demanda reprimida do serviço local, foi estruturado o ementário do Estágio Supervisionado em Unidade de Atenção Primária I (ES/UAPS-I), até então, a ser iniciado no segundo semestre letivo de 2014, mais precisamente no 4º período do currículo acadêmico do curso de Odontologia da UFJF-GV.

Vale destacar que, no intuito de ampliar sua cobertura, o ES/UAPS-I vem desenvolvendo suas ações de forma itinerante. Neste arranjo, em média de dois semestres letivos, os cenários de estágio se diversificaram. Assim, a partir do segundo semestre de

2017, sob chancela da SMS-PMGV, as salas de espera da Unidade de Atenção Primária de Saúde (UAPS) do bairro JK tornaram-se os cenários de prática do ES/UAPS-I.

Nesta enseada, de acordo com Gonçalves et al (2018)², Guimarães et al (2018)³ e Almeida (2009)⁴, os estágios acadêmicos supervisionados não apenas pluralizaram ambientes práticos para uma formação mais direcionada às necessidades do Sistema Único de Saúde, SUS, bem como atuam no provimento do alinhamento da tão almejada articulação entre “ensino”, “serviço” e “comunidade”.

Contudo, a partir de então, imbrica-se uma inquietação, a necessidade de se discutir e, principalmente, de se prover um modelo de ensino pautado nas simbióticas relações entre educação (“o pensar”) e trabalho (“o fazer”), ou seja, um processo construído na e para realidade, que, segundo Almeida (2009)⁴, uma premissa que se encerra no reconhecimento da prática como fundamento, critério e finalidade da teoria.

Por fim, atravessado pela provocação, o presente estudo não apenas se justifica, bem como alicerçou o seu propósito, o de prover um recorte analítico, através de suas significâncias político-pedagógicas, de duas vivências (“Saúde bucal de gestantes e bebês” e “Saúde do homem”) experimentadas pelo ES/UAPS-I nas salas de espera da UAPS do bairro JK, no município de Governador Valadares, GV-MG.

PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo qualitativo transversalmente estruturado sob estratégia narrativo-descritiva e moldado à técnica argumentativa.

Sendo um desdobramento da pesquisa “Sala de espera em extensão: relato das experiências vivenciadas” foi aprovado e liberado, sob parecer de número 2.056.630/10-05-2017, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, segundo Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde⁵(BRASIL, 2016).

Como já exposto, guiado pelos possíveis impactos trazidos pelo ES/UAPS-I junto à qualidade da formação acadêmica, o objeto do estudo se delineou na compreensão dos dispositivos político-pedagógicos atrelados às experimentações vivenciadas nas salas de espera da UAPS do bairro JK (GV-MG) - um espaço de referência em atenção básica onde

são assistidas a população de duas Estratégias de Saúde da Família, ESF (ESF/JK-I e ESF/JK-II).

Por sua transversalidade, segundo semestre de 2017, mais precisamente entre os meses de outubro de 2017 a fevereiro de 2018, neste estudo serão enfocadas duas atividades temáticas, “Saúde bucal de gestantes e bebês” e “Saúde do homem”, sendo elas designadas pela agenda e pelos profissionais de saúde da UAPS assistida.

Indo além, no tocante aos investigadores, entre tutores (docentes responsáveis pelo ES/UAPS-I), preceptores (Cirurgiões-dentistas e Enfermeiros da UAPS-JK) e estagiários (acadêmicos do curso de Odontologia-UFJF/GV), merece destacar a fusão de seus papéis, ora observadores, ora observados.

É nesta duplicidade de funções que se consagra a observação participativa, pois nela, segundo Creswell (2007)⁶, p.188, “[...] os investigadores identificam explicitamente seus vieses, valores e interesses pessoais [...]”. Corroborando, Bell (2008)⁷, p.161, reconhece que

“a observação participativa não é um método fácil de realizar, ou de analisar, mas apesar dos argumentos de seus críticos, é um estudo sistemático e disciplinado que, se bem realizado, ajuda muito no entendimento das ações humanas e traz consigo novas maneiras de encarar o mundo social”⁷.

Deste percurso foi direcionada a coleta de dados. Essencialmente narrativo-descritiva, foi instrumentalizada pela utilização dos “Relatórios das atividades diárias do ES/UAPS-I”, que além de informações textuais, trazem vídeos, áudios transcritos e arquivos fotográficos.

Contíguo, seguiu o processo analítico dos fatos. Neste momento, adentraram-se os elementos argumentativos do estudo, embebidos tanto pelas interpretações de seus sujeitos-autores, quanto pelo confronto junto à literatura científica. O que reforçou-se ainda mais o papel ativo dos pesquisadores, aqui, descobridores do significado das ações e das relações por eles vividas e percebidas.

De acordo com Minayo et al (1994)⁸, p. 24,

“Os autores que seguem tal corrente não se preocupam em quantificar, mas, sim, em compreender e explicar a dinâmica das relações sociais que, por sua vez, são depositárias de crenças,

valores, atitudes e hábitos. Trabalham com a vivência, com a cotidianidade e também com a compreensão das estruturas e instituições como resultados da ação humana objetivada. Ou seja, desse ponto de vista, a linguagem, as práticas e as coisas são inseparáveis”⁸.

Enfim, calcada no empoderamento de seus elementos empíricos, esta investigação não se baseou em testar hipótese, pelo contrário, galgou-se aqui uma oportunidade de ofertar a outros leitores um momento de autoanálise, afinal, muitos podem se identificar com determinados aspectos, situações e reflexões.

RESULTADOS EM DISCUSSÃO

O “Estágio Supervisionado em Unidade de Atenção Primária I” integra o Núcleo de Saúde Coletiva (NSC) do curso de Odontologia do campus avançado de Governador Valadares da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF-GV).

Contando com 30 horas de carga horária, sendo 02 semanais (quinta-feira das 08:00 às 10:00 horas), o ES/UAPS-I contempla a matrícula de até 40 acadêmicos estagiários, equitativamente distribuídos em 04 turmas (A, B, C e D).

Neste estudo, que integra o processo avaliativo da disciplina, descrevem-se, de forma crítica e reflexiva, as investigações da Turma A, composta por 07 estagiários.

No que tange o desenvolvimento de suas ações, de forma a otimizá-las, a lógica do trabalho pedagógico do “ES/UAPS-I” foi, e ainda o é, didaticamente sistematizada em dois períodos, “Pré-intervenção” e “Intervenção”, Imagem 1.

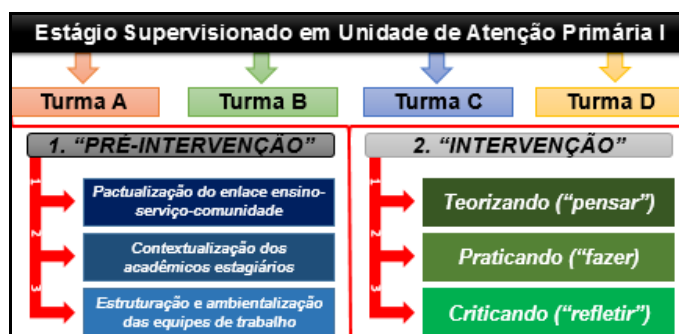


Imagem 1: Dinamização do ES/UAPS-I, Autores (2019)

Do primeiro momento, sequencialmente, se desvendam três ações, a “Pactualização do enlace ensino-serviço-comunidade”, a “Contextualização dos acadêmicos estagiários” e a “Estruturação e ambientalização das equipes de trabalho”.

A primeira ação celebrou macropoliticamente, sob chancela do Departamento de Saúde Bucal do município (DSB/GV), o papel do ES/UAPS-I na dinamização das salas de espera da Unidade de Atenção Primária de Saúde do bairro JK (ESF-JKI e ESF-JK-II) - destacando que no local há dois ambientes de espera, um para pacientes que aguardam atendimento médico e/ou da enfermagem, e outro direcionado à assistência odontológica.

Posteriormente, junto aos preceptores (enfermeiros e dentistas) da UAPS-JK, a equipe de estagiários (discentes e docentes) partiram para o alinhamento micropolítico. Este movimento se deu no primeiro dia de aula do estágio, mais precisamente em 19/10/2017.

Neste dia, inicialmente, coube aos estagiários observarem a rotina das salas de espera da UAPS-JK, enfocando no quantitativo e na heterogeneidade dos usuários. As atividades do dia se encerraram com a apresentação de duas demandas da equipe preceptora, sendo elas:

- Horário: na intenção de aumentar a cobertura dos assistidos, firmou-se a necessidade de antecipar para as 7 horas o desenvolvimento das dinâmicas nas salas de espera, visto neste momento os usuários estarem em processo de triagem para direcionamento de seus respectivos atendimentos. Além disso, reforçou-se que as atividades observacionais do estágio poderiam manter seu horário normal, das 8:00 às 10 horas;
- Temática das ações: daqui despreendeu-se que todos os conteúdos a serem trabalhados nas salas de espera seriam designados pelos preceptores da UAPS-JK, sendo, portanto, direcionados não apenas pela agenda da unidade de saúde, bem como na realidade epidemiológica da comunidade.

Deste pacto, em síntese, notabilizaram-se os benefícios trazidos pela articulação da tríade “ensino” (cenários formativos contextualizados e afinados aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, SUS), “serviço” (sala de espera dinamizada conforme as demandas próprias da UAPS-JK) e “comunidade” (acesso a serviços de promoção e prevenção em saúde durante o momento de espera).

Ademais, cabe destacar que a lógica de atenção prevista pelo “ES/UAPS-I” vai de encontro aos preceitos de Freire (1983, 2006, 2007)⁹⁻¹¹. Segundo o educador, a academia deve romper com o ainda frequente movimento de “via de mão única”, onde tudo é focado aos ensejos paternalistas da universidade, que vai à sociedade levar algo de

sua especialidade, logo, se tornando antidialógica e manipuladora (FREIRE 1983, 2006, 2007)⁹⁻¹¹.

Neste processo, consumado pela quebra da verticalidade, vislumbra-se os moldes da “via de mão dupla”. Assim, sustentada na integralidade da vida humana, a academia não apenas leva informações para a comunidade (ensino), como traz para o cenário universitário vivências (extensão) e dados coletados e interpretados cientificamente (pesquisa) (FREIRE 1983, 2006, 2007)⁹⁻¹¹.

Em outras palavras, cabem as reflexões de Almeida, Pereira e Oliveira (2016)¹², são nos territórios extramuros que se concretizam as tão almejadas indissociabilidade (ensino-pesquisa-extensão) e integração (ensino-serviço-comunidade).

Estágio pactualizado, seguiu-se para a “Contextualização dos acadêmicos estagiários”.

Em síntese, coube aos docentes/tutores do “ES/UAPS-I” promoverem a imersão científica dos discentes estagiários frente aos seus futuros desafios práticos - aqui, materializados no desenvolvimento de atividades de educação em saúde na sala de espera da UAPS do JK (ESF-JK-I e ESF-JK-II), GV-MG.

Deste ciclo teorizante se desprenderam dois encontros, que juntos totalizaram quatro horas (Dias 01 e 02 – 26/10 e 09/11/2017 – 04 horas). De forma didática os pontos de discussão foram organizados sob três enfoques, sendo eles: 1. Educação em saúde: um procedimento coletivo de alta densidade humana; 2. Educação em saúde nos ambientes de espera: potencialidades e desafios; 3. Planejamento estratégico situacional: teorizando/T (“o pensar”), praticando/P (“o fazer”) e criticando/C (“o refletir”) atividades educativo-preventivas em salas de espera.

Neste ínterim, merecem destaque as técnicas de mediação, que, subsidiadas pelos ideários de diversos estudos¹³⁻¹⁶, se deram por diferentes estratégias problematizadoras de ensino, destacando aulas expositivas, leitura crítica de artigos científicos, grupos de discussão e oficina para construção de materiais didáticos para educação em saúde (SALIBA et al., 2008; ROCHA et al., 2016; REUL et al., 2016; LAGE et al., 2017).

Seguindo, o período “Pré-intervenção” se encerrou com a “Estruturação e ambientalização das equipes de trabalho”.

No que tange à estruturação, a Turma A contou com 07 acadêmicos estagiários, sendo eles direcionados às demandas de duas pontas de trabalho, uma voltada para a sala de espera da enfermagem/medicina e outra para a odontologia.

Quanto à ambientalização, no dia 16/11/2017, foi realizada uma segunda visita observacional na UAPS JK.

Deste momento cabem evidenciar dois pontos críticos. O primeiro celebra, propositalmente, a capacidade do acadêmico confrontar a prévia discussão teórica com o cenário de trabalho, ou seja, motivar os estagiários quanto a seu real papel, o de transformar conhecimento científico em instrumento para se mudar uma realidade. Já no segundo, direcionados pelos tutores/profissionais de saúde da unidade assistida, foram levantadas as duas temáticas a serem trabalhadas, “Saúde bucal de gestantes e bebês” e “Saúde do homem”, respectivamente nos ambientes de espera odontologia e enfermagem/medicina.

Até aqui, do vivenciado, pode-se deduzir uma ampliação no olhar dos discentes junto às complexidades histórico-existenciais nos polissêmicos ambientes de espera, reconhecendo neles um intrincado cenário de práticas e representações em saúde. Reflexão que se encorpa ao firmado por Freire (1983)⁹, p. 27, “A prática, por sua vez, ganha uma significação nova ao ser iluminada por uma teoria da qual o sujeito que atua se apropria lucidamente”.

Contudo, apesar de sua importância, Almeida, Pereira e Oliveira (2016)¹² reiteram que este fundamental período de escuta é normalmente burlado pelas ações da academia, conseqüentemente, p. 747, “gerando um modelo de trabalho vertical-paternalista, assistencialista e, principalmente, descontextualizado do controle social”¹².

Encerrada a “Pré-intervenção”, abriu-se a “Intervenção”. Na transição destes períodos, a equipe tutorial do estágio se via diante de um grande desafio: o de prover um modelo de trabalho que extrapolasse o apenas “fazer”, que também alcançasse “o pensar” e o “refletir” - afinal, a dinamização de um cenário de estágio se estreita com a relação “ensinar/aprender a fazer”.

Defronte à situação, o “ES/UAPS-I” se viu afinado às idealizações dos trabalhos de Almeida, Pereira e Oliveira (2016)¹² e Almeida, Pereira e Bara (2009)¹⁷, que materializaram o instrumento “TPC” (Imagem 2). Segundo os autores¹², p. 746,

“O instrumento apresentado [...] se desenvolve em três etapas: Teorizando (“o pensar”), Praticando (“o fazer”) e Criticando (“o refletir”), sendo por isso denominado TPC. Sistemáticamente, as

etapas se complementam, trazendo em seu bojo conceitual a relação entre planejamento estratégico com a eficácia, eficiência e efetividade de ações de educação em saúde”¹².



Imagem 2: Instrumento “TPC” (ALMEIDA, PEREIRA, OLIVEIRA, p.746, 2016)

Aqui, tornam-se mister as considerações de Almeida, Pereira e Bara (2009)¹⁷. De acordo com os estudiosos¹⁷, p. 129, o “TPC”, não se consagra como uma “fórmula mágica”, pelo contrário, a ferramenta apenas retrata a rica lógica do “ensinar a fazer contextualizado”¹⁷. Além, conforme os mesmos autores¹⁷, o verdadeiro intuito do instrumento se efetiva na redução do persistente hiato entre teoria e prática, que, consecutivamente, se choca no necessário e desafiante alinhamento dos tempos de trabalho entre serviço e academia¹⁷(ALMEIDA, PEREIRA, BARA, 2009).

Não obstante, perpassadas pela sistematização do “TPC”, no segundo semestre de 2017, todas as vivências experimentadas pela Turma A do “ES/UAPS-I” se sequenciaram em três etapas: “Teorizando/O pensar”; “Praticando/O fazer”; “Criticando/O refletir”.

Dentro dos preceitos do instrumento, em 23/11/2017, deu-se o ponto de partida do planejamento estratégico das demandas de trabalho do “ES/UAPS-I”, iniciando-se com a “Identificação do(s) problema(s)”.

Neste movimento, frente às suas demandas de trabalho, a equipe de estagiários se via diante de uma problemática central, sendo ela permeada por dois questionamentos: “o quê” e “como” abordar as temáticas levantadas pelo serviço local nas salas de espera da UAPS JK (ESF-JK/I e ESF-JK/II)?”.

A partir destas inquietações, neste mesmo dia, partiu-se para a “Interiorização acadêmica”.

As reflexões se iniciaram com a definição dos conteúdos a serem repassados aos usuários em momento de espera (“O quê?”).

Para tal, como agentes facilitadores, os tutores/docentes, permeados por concepções ativo-problematizadoras, forneceram à equipe de estagiários (Turma A) um questionário direcionador.

Composto por três perguntas (“O que é?”; “Como percebo no meu corpo/espço; “Como prevenir/tratar?”), o referido instrumento, pensado para o empoderamento de usuários em espera, se distinguiu de forma efetiva na organização das informações a serem abarcadas em cada temática, “Saúde bucal de gestantes e bebês” e “Saúde do homem”.

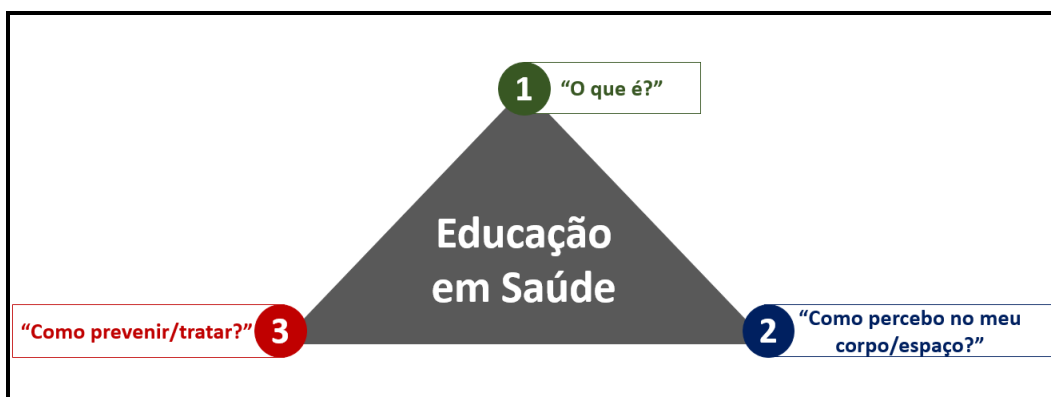


Imagem 3: “Triangulação problematizadora para a Educação em Saúde” (Autores, 2019)

Conteúdos definidos, passou-se para os meios de sua apresentação, ou seja, no “Como?” levar as informações anteriormente discutidas para o cenário prático.

Daqui, em linhas gerais, delineararam-se, sob dois movimentos, um informativo e outro de continuidade, as ações a serem desenvolvidas na UAPS JK pelos estagiários da Turma A do “ES/UAPS-I”.

Do período informativo convergiu-se a elaboração de uma palestra motivacional, um importante procedimento coletivo com função dialógica.

Já no segundo movimento, o de continuidade, definiu-se a necessidade de se produzir materiais didáticos, “*banners*”, que, além de apoiarem a equipe de estagiários durante a apresentação de conteúdo, poderiam ser utilizados por usuários em outros momentos de espera e pela própria equipe de saúde da UAPS-JK em diversificadas estratégias de atenção, como visita domiciliar e grupos operativos.

Refletindo sobre o encontro do dia 23/11/2017, em acordo ao firmado pelos estudos de Almeida, Pereira e Oliveira (2016)¹², o papel ativo-indutor do estágio supervisionado na tão almejada indissociabilidade formativa se realçou. Afinal, daqui se viu o acadêmico resgatando (ensino) e construindo (pesquisa) saberes.

Agora, já mais esclarecidos de seus enfrentamentos, em 30/11/2017, os acadêmicos estagiários passaram para a criação do “Plano de ação” das atividades temáticas (“Saúde bucal de gestantes e bebês” e “Saúde do homem”) a serem aplicadas nas salas de espera da UAPS-JK.

Assim, dentro das prerrogativas preconizadas pela metodologia “*Brainstorming*”^{18,19}, a dinamização deste período retoma, através da utilização de um questionário direcionador, composto por oito questões (“O quê?”, “Quem?”, “Onde?”, “Quando?”, “Como?”, “Quanto custa?”, “Por quê?” e “Como avaliar?”) as orientações propostas pela metodologia do instrumento “TPC”^{12,17} (NÓBREGA, LOPES NETO, SANTOS, 1997; BRAIA, CURRAL, GOMES, 2014; ALMEIDA, PEREIRA, OLIVEIRA, 2006; ALMEIDA, PEREIRA, BARA, 2009).

Após amplo debate e alinhamento de ideias, foi delineado, através da concepção de um mapa conceitual^{20,21} (Quadro 01), o “Plano de ação” da Turma A do “ES/UAPS-I” (CARABETTA JÚNIOR, 2013; TAVARES, 2007).

“Plano de ação” - Salas de espera da UAPS-JK (ESF-I e ESF-II) – Turma A		
Questão direcionadora	Descrição	
<i>“O quê?”</i>	Sala de espera (Odontologia)	- Ação informativa: palestra abarcando a temática “Saúde bucal de gestantes e bebês”. - Ação de continuidade: “banner” e “panfleto”.
	Sala de espera (Enfermagem/Medicina)	- Ação informativa: palestra abarcando a temática “Saúde do homem”. - Ação de continuidade: “banner” e “panfleto”.

<p>“<i>Quem?</i>”</p>	<p>- Executores: 07 acadêmicos estagiários (Turma A)</p> <p>- População-alvo: média de 30* usuários agendados para os serviços de saúde da UAPS JK (ESF-I e ESF-II), Governador Valadares/MG.</p> <p>*20 usuários da Sala de espera (Enfermagem/Medicina) e 10 usuários da Sala de espera (Odontologia). Valor médio foi estimado pelas visitas prévias e pelos profissionais de saúde da UAPS assistida.</p>	
<p>“<i>Onde?</i>”</p>	<p>Sala de espera (Odontologia)</p>	<p>Sala de espera para atendimento odontológico da UAPS JK (ESF-I e ESF-II).</p>
<p>“<i>Quando?</i>”</p>	<p>Sala de espera (Odontologia)</p>	<p>Data: 01/02/2018</p> <p>Horário: início às 7h30min</p> <p>Previsão de duração: até 20min.</p>
	<p>Sala de espera (Enfermagem/Medicina)</p>	<p>Data: 14/12/2018</p> <p>Horário: início às 7h30min</p> <p>Previsão de duração: até 20min.</p>
<p>“<i>Como?</i>”</p>	<p>No tocante ao desenvolvimento das ações, foram programadas 05 atividades, sendo elas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desenvolvimento de uma “Palestra” guiada pelo “banner”, abarcando as questões problematizadoras: “O que é?”, “Como percebo no meu corpo/espço e “Como prevenir/tratar?”. 2. Criação de uma “Dinâmica”, na intenção de prover um momento de aplicabilidade dos conteúdos trabalhados; 3. Distribuição de “Panfletos” para facilitar o processo de carreamento das informações aprendidas; 4. Distribuição de “Kits de higiene bucal” para motivar hábitos salutaros de autocuidado e servirem como agentes politizadores da presença do curso de Odontologia da UFJF-GV em cenários extramuros; 5. Avaliação da ação (quanti-qualitativa). 	

<i>“Quanto custa?”</i>	<i>Descrição</i>	<i>Valor (R\$)</i>
	Impressão de “banner”	80,00
	Impressão de panfletos	30,00
	Kits de higiene bucal*	0,00
	Material de consumo para a dinâmica	20,00
	TOTAL:	130,00**
	<p>* “Kits de higiene bucal” fornecidos pela UFJF-GV</p> <p>** Estimativa de custo de aproximadamente R\$18,60 por acadêmico estagiário</p>	
<i>“Por quê?”</i>	A justificativa se fundamentou na hipótese de que as salas de espera seriam território dinâmico e fértil para a implantação de ações de educação em saúde, ou seja, ambientes propícios ao empoderamento e vínculo dos usuários dos serviços de saúde da UAPS-JK.	
<i>“Como avaliar?”</i>	<p>- Avaliação quantitativa: número de assistidos (Lista de frequência para se mensurar produtividade)</p> <p>- Avaliação qualitativa: analisar o aprendizado e a satisfação dos assistidos com a atividade (questionário a ser aplicado pelos executores/estagiários junto aos usuários em momento de espera).</p>	

Quadro 1: Mapa conceitual dos planos de ação da Turma A do “ES/UAPS-I” (Autores, 2019)

Apesar de simples, extraiu-se da etapa de construção “Plano de ação” uma ferramenta indutora no engajamento dos discentes estagiários junto à solutividades de suas demandas. Uma reflexão que embasa o real papel da formação universitária, que não deve se restringir apenas ao fornecimento depositário de conhecimentos para o aluno (aprendizado), pelo contrário, deve aguçar no discente o desejo de aplicá-los (apreensão e carreamento), ou seja, ferramentas transformadoras de uma realidade social

Além, analisando a lógica educativa utilizada, pode-se afirmar que ela celebra a efetivação do enlace ensino-serviço-comunidade, vista a concepção das atividades planejadas partirem do contexto social ao qual estão inseridas, ou seja, mais importante que os próprios procedimentos didáticos, é ter consciência e conhecimento do “que” e, principalmente, de “quem” serão ensinados.

Encerrado seu estágio observacional (Teorizando/“O pensar”), os estagiários partiram para a etapa “Praticando/O fazer”.

O ciclo prático se iniciou com o “Treinamento”. Neste dia, 07/12/2017, os acadêmicos da turma A dinamizaram, junto aos professores/tutores, os “planos de ação” previamente idealizados, agora, detalhadamente estruturados e materializados. No ensejo, este processo se destacou nos ajustes e alinhamentos finais nas ações a serem desenvolvidas nas salas de espera da UAPS JK.

Pode-se afirmar que esta etapa teve papel fundamental na preparação da equipe de estagiários. Afinal, ela marca, de forma gradual, a mudança nas funções dos discentes, que se deslocam da condição de observadores/idealizadores para interventores.

Almeida e Oliveira Júnior (2009)²², p. 64, ainda complementam,

“treinar não é eximir-se do erro, pelo contrário, no treino, através da mimetização de uma realidade, vislumbra-se capacitar uma equipe em prover estratégias secundárias para se contornar os tão frequentes e esperados obstáculos da vida real”²².

Assim, previamente treinados, chega o tão esperado “Desenvolvimento” dos planos de ação.

Como esperado, no dia 14/12/2017, tendo como eixo temático “Saúde do homem”, aconteceu a dinamização da sala de espera junto a usuários que aguardavam atendimento médico e/ou de enfermagem.

Antes mesmo de colocar em prática o seu “Plano de ação”, os discentes da Turma A enfrentaram seu primeiro desafio. Apesar de uma expectativa de 20 usuários (Quadro 01), a ação assistiu apenas 08. Isso se deu pelo cancelamento das consultas médicas agendadas para o dia.

Frente a esta realidade, os docentes/tutores em conjunto com os preceptores da UAPS-JK convidaram os profissionais de saúde da unidade (02 enfermeiras e 08 agentes comunitários de saúde, ACS) para contemplarem a atuação dos estagiários na sala de espera.

Desta forma a ação não apenas assistiu diretamente aos usuários oriundos de demanda espontânea, como se voltou indiretamente para a capacitação dos profissionais de saúde da unidade na utilização do material construído.

Iniciada por volta das 7h45min., guiada pelas diretrizes preconizadas da “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”²³, a palestra foi guiada pela explicação do conteúdo contido no “*banner*” (BRASIL, 2008a).

O ponto de partida se deu com a apresentação das altas taxas de morbimortalidade de homens brasileiros em plena idade produtiva (dos 20 aos 59 anos de idade), portanto, um problema de saúde pública (BRASIL, 2008a).

A justificativa para este cenário se deve a diversos problemas, destacando os riscos dos homens brasileiros frente à violência, acidentes, câncer de próstata, alcoolismo, doenças sexualmente transmissíveis, tabagismo, obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares (BRASIL, 2008a).

Permeado pela realidade, partiu-se para as formas de prevenção. Dentre as recomendações, foram evidenciadas não dirigir sob efeito de álcool, fazer exame de próstata a partir dos 50 anos, não ingerir bebida alcoólica diariamente. Além dessas seguiram outras orientações, como o uso de preservativos, preferir alimentos saudáveis, menos gordurosos, não fumar, realizar anualmente dosagem de glicemia sanguínea, praticar atividades físicas e evitar o consumo de alimentos ricos em sal e gordura (BRASIL, 2008a).

Durante a palestra, no intuito de informar, auxiliar e facilitar o acesso aos serviços de saúde pelos homens, foi esclarecido que na UAPS-JK há grupos operativos, destacando o de Superação ao tabagismo, bem como os de Hipertensão e Diabetes (Hiperdia). Foram também deixados alguns contatos de centros de referência, como Grupo de Alcoólicos Anônimos (AA) e do Núcleo de Especialidades em Oncologia (NEO).

Encerrada a atividade ideológica, partiu-se para a “dinâmica”. Direcionada pelos estudos de Almeida e Pereira (2010)²⁴, nela foi enfocada a importância do exame proctológico - normalmente, por falta de informação, temido e negligenciado pelos homens.

Entretanto, de acordo com os autores²⁴, estudos afirmam que a periodicidade do referido exame pode ofertar até 90% de chances de cura do câncer de próstata (ALMEIDA, PEREIRA, 2010).

Para a construção da dinâmica foram utilizadas batatas de três tamanhos diferentes (pequena, média e grande), bexigas, massa de modelar, isopor e uma caixa de sapato. A intenção foi mostrar os tamanho e textura da próstata em condições de saúde e as alterações clínicas que podem direcionar para quadros benignos, infecciosos e até mesmo câncer.

Tudo começou com a apresentação do tamanho e textura de uma próstata saudável. Para tal encheu-se uma bexiga com massa de modelar, até atingir o tamanho de uma batata pequena. O modelo foi afixado em uma placa de isopor e colocado dentro de uma caixa de sapato, cuja tampa possuía um buraco para passar a mão. A intenção foi mimetizar o exame de próstata, afinal, não se trata de uma estrutura anatômica visível, ou seja, para analisá-la o médico precisa acessá-la através de um exame clínico específico, o toque retal.

Desta forma, o apetrecho foi passado aos usuários em espera, solicitando-os que manipulassem a estrutura dentro da caixa. Após a análise de todos, questionou-se: “por que o homem tem que fazer o exame de toque retal?” e “qual tamanho e textura de uma próstata saudável?”.

Posteriormente, foi explicado aos assistidos que a próstata envelhece e também pode adoecer.

Do seu percurso de senescência, buscou-se explicar a hiperplasia benigna da próstata. Nesta condição, normalmente, o órgão aumenta seu tamanho sem alterar sua textura. Contudo, esta condição oferece aos homens dificuldade e/ou dor ao urinar, além de colocá-los em maior susceptibilidade à infecções urinárias.

A explicação desta condição foi similar à anterior, colocando na caixa três modelos de bexiga cheias de massa de modelar, sendo um pequeno, um médio e outro maior. Enquanto se explicava a condição benigna, a caixa foi passada para os usuário perceberem as diferenças no tamanho, entretanto, destacando a manutenção da textura.

Seguindo a dinâmica, passou-se para a explicação do adoecimento da próstata, condição que frequentemente envolve alteração de tamanho e, principalmente, de textura, tornando-se endurecida frente à processos infecciosos e até mesmo em condições de malignização (câncer).

Assim, deu-se mais uma passagem da caixa, só que agora, além de conterem as três bexigas cheias de massa de modelar, foram também inseridas três batatas de tamanhos

similares. O esperado senso crítico dos usuários aconteceu, pois quando manipulavam os modelos, eles mesmos falavam das diferenças por eles identificadas.

Ao final da dinâmica foi reafirmado a importância do exame proctológico para homens a partir dos 50 anos e os com histórico familiar da doença devem realizar a partir dos 40 anos. Além disso, a critério complementar, contextualizou-se a frequência do exame de sangue PSA para auxiliar o médico no diagnóstico de possíveis problemas na próstata (BRASIL, 2008a).

Posteriormente, foram distribuídos “panfletos” e “kits de higiene bucal”. Como já exposto (Quadro 01), respectivamente, instrumentalizando o carreamento das informações discutidas nas “palestra” e “dinâmica”, e no estímulo ao autocuidado da saúde bucal e referenciamento político do curso de Odontologia da UFJF/GV.

Seguindo, enquanto se coletava a assinatura dos assistidos, na intenção de avaliar a qualidade da ação, foi aplicado um questionário (Quadro 02).

Questionário
1) O que você achou da atividade realizada hoje? () Excelente () Bom () Ruim
2) Você conseguiu aprender sobre a saúde do homem? () Sim () Não () Não sei
3) Você concorda com esse tipo de atividade aqui? () Sim () Não () Não sei
4) Você acha que é importante a busca por atendimento médico mesmo apresentando estar saudável? () Sim () Não () Não sei
5) Você acha que quando o câncer de próstata é diagnosticado no início, ele tem cura? () Sim () Não () Não sei

Quadro 2: Questionário de avaliação da Sala de espera “Saúde do homem” (Autores, 2019)

Apesar de não representativa (n=8), após análise das respostas coletadas, pode-se reconhecer a efetividade da ação programada.

Encerrado este ciclo de atividades, no dia 01/02/2018 deu-se o desenvolvimento da sala de espera do atendimento odontológico da UAPS-JK, abordando a temática “Saúde bucal de gestantes e bebês”.

Com a presença de 08 usuários, a palestra, também guiada pelo “*banner*”, se iniciou às 7:30. O conteúdo do material foi direcionado pelas orientações propostas pelo Caderno de Atenção Básica em Saúde Bucal, Ministério da Saúde (BRASIL, 2008b).

A atividade se iniciou com os acadêmicos lançando uma questão junto aos pacientes em espera: “A gestante pode ser submetida ao tratamento odontológico?”

Apesar da interpelação, não houve, inicialmente, a participação de nenhum usuário, pelo contrário, percebeu-se falta de interesse pelo conteúdo e até mesmo alguns demonstravam sentir-se incomodados. Contudo, com a continuidade da apresentação, o grau de interesse foi se fortificando.

Diante do silêncio, os estagiários responderam à questão inicial: “Sim, sempre que for necessário”. Isso se justifica pois, segundo Brasil (2008b), p. 64, “O estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê”²⁵.

Desta forma, torna-se importante durante o pré-natal da gestante a integração do profissional cirurgião-dentista no acompanhamento da gestação (BRASIL, 2008b).

Neste ensejo foi apresentado o protocolo de cuidado do pré-natal odontológico, didaticamente, dividido em três trimestres. No primeiro (1º, 2º e 3º meses da gravidez), onde ocorre as principais transformações embriológicas do bebê, o tratamento odontológico é o menos adequado. Neste período, deve-se evitar os exames radiográficos. Já o segundo trimestre (4º, 5º e 6º meses) é considerado o período mais adequado para a realização de intervenções clínicas e procedimentos odontológicos essenciais, sempre de acordo com as indicações. Por fim, o terceiro trimestre, um momento em que há maior risco de síncope, hipertensão e anemia. Além disso, é frequente o desconforto na cadeira odontológica, podendo ocorrer hipotensão postural. É prudente evitar tratamento odontológico nesse período (BRASIL, 2008b).

Adensando a discussão foi levantado o maior risco das grávidas em desenvolverem doenças periodontais e cárie, reforçando a importância de uma boa higiene bucal, além da quantidade e frequência da ingestão de alimentos açucarados. Também se destacou a correlação entre o estado de saúde de gestantes com parto prematuro e nascimento de bebês de baixo peso (BRASIL, 2008b).

Posteriormente, passou-se para o cuidado da saúde bucal dos bebês. Enfocando, pelo menos no primeiro ano de vida, a limpeza das gengivas e da língua após as amamentações. Ademais, com o surgimento do primeiro dente, torna-se necessária que os pais executem a escovação bucal dos bebês, utilizando-se de escova dental macia e creme dental (BRASIL, 2008b).

A palestra se encerrou com hábitos deletérios, como o fornecimento de mamadeiras com soluções muito açucaradas (cárie de mamadeira) e o estímulo ao uso de chupetas (BRASIL, 2008).

Antes de passarmos para a próxima atividade, merece destaque o melhoramento gradual da participação dos pacientes, alguns, inclusive, fizeram perguntas a respeito do tema. Sendo todos atendidos prontamente.

Após a palestra foi realizada a “dinâmica”. Foi feita uma demonstração de como higienizar a boca de um bebê, para tal, foram utilizados um manequim odontológico e uma gaze embebida em água filtrada.

Tão logo, na intenção de estimular o carreamento das informações discutidas na “palestra” e na “dinâmica” foram distribuídos “panfletos”. Além deles foram disponibilizados “kits de higiene bucal”, que reforçam o estímulo ao autocuidado da saúde bucal e atuam como referenciamento político do curso de Odontologia da UFJF/GV junto à comunidade assistida.

Por fim, enquanto se coletava a assinatura dos presentes, foi aplicado um questionário para se avaliar a qualidade da ação (Quadro 03).

Questionário	
Sexo:	
<input type="checkbox"/> Masculino	
<input type="checkbox"/> Feminino	
1) Você sabia que a saúde bucal da gestante influencia na saúde bucal e geral do bebê ?	
() Sim	() Não
2) Você acredita que a falta de saúde da gengiva da gestante pode causar parto prematuro ou nascimento de bebês com baixo peso?	
() Sim	() Não
3) A comida que a mãe ingere pode afetar os dentes do bebê?	
() Sim	() Não
4) Você acha importante fazer acompanhamento odontológico durante a gravidez?	
() Sim	() Não
5) Você acha importante a realização de atividades como a realizada hoje?	
() Sim	() Não

Quadro 3: Questionário de avaliação da Sala de espera “Saúde bucal de gestantes e bebês” (Autores, 2019)

Quanto à análise das respostas, apesar de no dia não ter tido a presença de nenhuma grávida, pode-se reconhecer o papel da ação no processo de aprendizagem dos usuários.

Após as experimentações vivenciadas nas salas de espera da UAPS-JK, apesar do êxito nas execuções dos planos de ação, ficou evidente o sobrepujamento da realidade prática sobre as expectativas teóricas.

Foi justamente deste confronto entre “teoria/expectativa” e “prática/realidade” que se percebeu o “ES/UAPS-I” como agente ativo no processo de aprendizagem dos estagiários. Afinal, os acadêmicos puderam perceber que suas funções extrapolavam o “executar”. Deles foram também exigidas outras habilidades, pautadas na plasticidade do “adaptar”, do “criar”, do “suprimir”, do “postergar”, e, principalmente, do “reinventar”.

Assim os discentes tiveram a oportunidade de conhecer o maior desafio de um profissional da saúde, o saber lidar com os desafios e, até mesmo, entraves da realidade. Deixando de ver estas situações como alimento para frustrações, pelo contrário, passando a encará-las como uma oportunidade de melhoramento continuado.

Percepções que se alicerçam no firmado por Almeida, Pereira e Oliveira (2016)¹², p.747 “uma equipe aprende com os acertos e se transforma com os erros”.

Indo além, engendra-se que a teoria não se torna diminuta diante da realidade, pelo contrário, ela ganha forma, sentido, em suma, se justifica.

Neste prisma, como dito por Rossetti (1999)²⁶, p.77, “Não se deve adaptar os pacientes à ciência, deve-se adaptar a ciência às pessoas”. Complementando, o mesmo autor, p.27, “Aos doutores, ensiná-los a pensar, não aplicar técnicas ou receitas”.

É óbvio que não se poderia esperar, pelo menos em totalidade, a compreensão dos graduandos estagiários das reflexões supradescritas. Por isso a terceira e última etapa do “TPC”, “Criticando/O refletir”, se fundamentou.

Como previsto, o percurso de reflexão se iniciou com a “Avaliação” e se encerrou com a construção do “Relato de Experiência”.

No que tange o momento avaliativo, após o desenvolvimento de cada ação desenvolvida nas salas de espera da UAPS-JK (“Saúde do homem”, 14/12/2017 / “Saúde bucal de gestantes e bebês”, 01/02/2018), intermediado pelos docentes/tutores, instalou-se o levante dos pontos “positivos/forças” e “negativos/fragilidades” percebidos pelos estagiários.

Na somatória das vivências experimentadas, dos elos de força apontados pelos discentes se destacaram: “Interpessoalidade e valorização do conhecimento da população”; “Escolha dos temas”; “Atividades dinâmicas”; “Formação profissional”; “Planejar e fazer atividades dinâmicas”; “Trabalhar em equipe”; “Escutar o serviço”; “Ambientalização”;

“Receptividade dos usuários”; “Participação, mesmo como ouvintes, da equipe profissional da UAPS”; “Presença do corpo docente como observadores”; “Vínculo da UFJF-GV com o serviço”; “Entender o ambiente de espera”; “Trabalhar com a realidade”; “Sair da faculdade”.

Quanto às fragilidades, os estagiários evidenciaram: “Dificuldade em lidar com os ruídos no ambiente de espera”; “Ampliar o tempo de treinamento”; “Quantidade de usuários assistidos”; “Nervosismo e falta de experiência”; “Deficiência nos instrumentos avaliativos”.

Continuando, alimentados pelas suas próprias reflexões, consensualmente, os estagiários da Turma A não apenas reconheceram êxito nas suas atividades programadas, bem como incitaram o potencial dos ambientes de espera na efetividade de atividades educativo-preventivas.

Reflexões que encontraram suporte em diversos estudos^{1, 27-33}, que consagram a sala de espera como um território dinâmico e fértil para a implantação de ações educativas. Nesta lógica, estes espaços podem contribuir significativamente para a promoção da saúde, prevenção de agravos e encaminhamento para outras atividades, portanto, encorpando e otimizando ainda mais o papel da atenção primária junto aos serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde, SUS^{1, 27-33} (TEIXEIRA, VELOSO, 2006; ALMEIDA et al., 2018; ALMEIDA et al., 2017a; ALMEIDA et al., 2017b; BICALHO et al., 2017; ZACARON et al., 2016; ALMEIDA, ANDRADE, ZACARON, 2016; VALENTE et al., 2015).

Encerrando a sistematização do “TPC”, se evidencia a construção do “Relato de experiência”.

De acordo com Almeida, Pereira e Oliveira (2016)¹², p. 747,

“Entre as diversas metodologias, destaca-se o “relato de experiência”, ressaltando que sua construção não deve ser direcionada apenas aos acertos, ou seja, deve-se oferecer espaço também para discutir erros e fragilidades”¹².

Assim, reconhecendo o papel de divulgação e troca da publicação científica, com previsão de entrega para o dia 22/02/2018, a turma A do “ES/UAPS-I” buscou, através da materialização do presente artigo, compartilhar suas experimentações vivenciadas.

Por fim, sob análise global, pode-se afirmar que os cenários práticos ofertados pelos estágios são inesgotáveis para a aplicação dos conceitos disseminados em sala de aula e para o alicerce da pesquisa, em suma, fundamentais para o processo formativo dos futuros cirurgiões-dentistas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise detalhada dos dispositivos político-pedagógicos atrelados à dinamização do “ES/UAPS-I”, através de duas vivências experimentadas (“Saúde bucal de gestantes e bebês” e “Saúde do homem”) nas salas de espera da UAPS-JK, algumas inferências merecem destaque:

- a efetividade do instrumento “TPC”, que, através da tríade “teorizar-praticar-criticar”, proporcionou aos discentes estagiários uma lógica de trabalho pautada nos benefícios da articulação ensino-serviço-comunidade;
- o processo de escuta na identificação dos problemas/demandas a serem enfrentadas pela equipe estagiária, o que garantiu o desenvolvimento de ações contextualizadas e voltadas às demandas do serviço e, principalmente, dos usuários;
- o reconhecimento do potencial dos ambientes de espera como território dinâmico e fértil para a implantação de ações educativas, reflexões oriundas de vivências exitosas;
- a importância de disseminar, em espaços científicos, os aprendizados advindos de experimentações práticas de estágios.

Referências

1. TEIXEIRA ER, VELOSO RC. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. **Texto Contexto Enferm.**, 15(2): 320-325, 2006.
2. GONÇALVES RN, GONÇALVES JRSN, BUFFON MCM, NEGRELLE RRB, ALBUQUERQUE GC. Práticas Integrativas e Complementares: inserção no contexto do ensino Odontológico. **Revista da ABENO**, 18(2): 114-123, 2018.
3. GUIMARÃES FAF, MELLO ALSF. Prestação de serviços odontológicos em instituições federais públicas de ensino superior e a integração com a rede de atenção à saúde. **Revista da ABENO**, 17(3):10-20, 2017.
4. ALMEIDA LE. **PRÓ-SAÚDE: Ensino, Pesquisa e Extensão**. Juiz de Fora: Editar Editora Associada Ltda, 2009.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº510, de 07 de abril de 2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
6. CRESWELL JW. **Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2007.
7. BELL J. **Projeto de Pesquisa: Guia para pesquisadores iniciantes em educação, saúde e ciências sociais**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2008.
8. MINAYO MCS. **Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social**. In: Pesquisa Social: teoria, método e criatividade / Deslandes, Sueli Ferreira (organizadora). Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1994. pp.: 09-29. Disponível em <http://www.grupodec.net.br/wp-content/uploads/2015/10/Pesquisa_Social.pdf>. Acesso em 28 jun. 2019.
9. FREIRE P. **Extensão ou comunicação?**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1983. Disponível em <http://www.emater.tche.br/site/arquivos_pdf/teses/Livro_P_Freire_Extensao_ou_Comunicacao.pdf>. Acesso em 04 jul. 2019.
10. FREIRE P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.
11. FREIRE P. **Educação como Prática da Liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.
12. ALMEIDA LE, PEREIRA MN, OLIVEIRA V. Governador Valadares (MG) em Extensão: Interfaces para a Dinamização e Instrumentalização do Cenário Extensionista em um Campus Recém-Implantado. **Rev. bras. educ. med.**, 40(4): 743-50, 2016.
13. SALIBA NA, MOIMAZ AS, CHIARATTO RA, TIANO AVP. A utilização da metodologia PBL em Odontologia: descortinando novas possibilidades ao processo ensino-aprendizagem. **Rev. odonto ciênc.**, 23(4): 392-396, 2008.
14. ROCHA JS, DIAS GF, CAMPANHA NH, BALDANI MH. O uso da aprendizagem baseada em problemas na Odontologia: uma revisão crítica da literatura. **Revista da ABENO**, 16(1): 25-38, 2016.
15. REUL MA, LIMA ED, IRINEU KN, LUCAS RSCC, COSTA EMMB, MADRUGA RCR. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na graduação em Odontologia e a contribuição da monitoria - relato de experiência. **Revista da ABENO**, 16(2): 62-68, 2016.
16. LAGE RH, ALMEIDA SKTT, VASCONCELOS GAN, ASSAF AV, ROBLES FRP. Ensino e Aprendizagem em Odontologia: Análise de Sujeitos e Práticas. **Rev. bras. educ. med.**, 41(1): 22-29, 2017.
17. ALMEIDA LE, PEREIRA MN, BARA EF. **Projeto de Extensão Sabiá: a introdução de uma prática integralizadora no ensino odontológico**. In: Almeida, Luiz Eduardo de (organizador). Pró-Saúde: Ensino, Pesquisa e Extensão. Juiz de Fora: Editar Editora Associada Ltda, 2009. pp.: 126-164.
18. NÓBREGA MM, LOPES NETO D, SANTOS SR. Uso da técnica de brainstorming para tomada de decisões na equipe de enfermagem de saúde pública. **R. Bras. Enferm.**, 50(2): 247-256, 1997.
19. BRAIA F, CURRAL L, GOMES C. Criatividade em contexto organizacional: o impacto de recompensas extrínsecas e do feedback negativo no desempenho criativo. **Revista Psicologia**, 28(2): 45-62, 2014.
20. CARABETTA JÚNIOR V. A Utilização de Mapas Conceituais como Recurso Didático para a Construção e Interrelação de Conceitos. **Rev. bras. educ. med.**, 37(3): 441-447, 2013.
21. TAVARES R. Construindo mapas conceituais. **Ciências & Cognição**, 12(-): 72-85, 2007.
22. ALMEIDA LE, OLIVEIRA JÚNIOR GI. **Sistema de Execução do Projeto**. In: Almeida, Luiz Eduardo de (organizador). Pró-Saúde: Ensino, Pesquisa e Extensão. Juiz de Fora: Editar Editora Associada Ltda, 2009. pp.: 63-86.
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.
24. ALMEIDA LE, PEREIRA MN. **Seja o cara, homem que é homem se cuida**. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2010.
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal, Caderno 17**. Brasília : Ministério da Saúde, 2008b.
26. ROSSETTI H. **Saúde para a Odontologia**. São Paulo: Editora Santos, 1999.
27. ALMEIDA LE, OLIVEIRA V, PEREIRA MN, OLIVEIRA DM, AGUIAR LM. Abordagem do tabagismo em uma sala de espera: uma experiência extensionista. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**, 15(28): 127-136, 2018.
28. ALMEIDA LE, OLIVEIRA V, PEREIRA MN, OLIVEIRA DM, AGUIAR LM. Sala de espera em extensão: doenças sexualmente transmissíveis em foco. **Interfaces - Revista de Extensão da UFMG**, 5(1): 198-205, 2017.
29. BICALHO MGP, VILELA BC, MIRANDA L, ALMEIDA LE. Projetos interdisciplinares de extensão universitária: possibilidades formativas no campo da saúde. **Caminho Aberto - Revista de Extensão do IFSC**, 4(7): 78-81, 2017.

30. ALMEIDA LE, OLIVEIRA V, PEREIRA MN, OLIVEIRA DM, AGUIAR LM. Sala de espera em extensão: Aedes aegypti em foco. **Rev. APS.**, 20(3): 456-460, 2017.
31. ZACARON KAM, DINIZ C, LAZARINI JS, ALMEIDA LE. Educação em saúde: a abordagem sobre doenças sexualmente transmissíveis em salas de espera. **Caminho Aberto - Revista de Extensão do IFSC**,3(5): 61-65, 2016.
32. ALMEIDA LE, ANDRADE LMD, ZACARON KAM. Sala de espera em extensão: percursos para a implantação e consolidação de um projeto multiprofissional. **Caminho Aberto - Revista de Extensão do IFSC**,3(4): 124-127, 2016.
33. VALENTE MAS, ANDRADE AG, ALCÂNTARA PG, SILVA PSA. O que te espera na Sala de Espera: educação em saúde em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Governador Valadares (MG). **Caminho Aberto - Revista de Extensão do IFSC**,1(2): 137-141, 2015.