

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PEDAGÓGICA NAS ETSUS

**PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE UM INSTRUMENTO NO CURSO DE
FORMAÇÃO DE TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL COMO RECURSO
FACILITADOR PARA O USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO -
PROJETO PILOTO**

Luiz Guilherme Loivos de Azevedo

Goiânia
2013

Luiz Guilherme Loivos de Azevedo

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE UM INSTRUMENTO NO CURSO DE FORMAÇÃO
DE TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL COMO RECURSO FACILITADOR PARA O USO DA
METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO - PROJETO PILOTO

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização
em Gestão Pedagógica nas ETSUS – CEGEPE,
realizado pela Universidade Federal de Minas
Gerais, ETSUS Polo Goiânia, como requisito
parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientador: Profa. Dra. Clarice Marcolino

Goiânia
2013

Ficha de Identificação da Obra
Escola de Enfermagem da UFMG

Azevedo, Luiz Guilherme Loivos de

Proposta de aplicação de um instrumento no curso de formação de técnico em saúde bucal como recurso facilitador para o uso da metodologia da problematização - projeto piloto. [manuscrito] / Luiz Guilherme Loivos de Azevedo. - 2013.

38 f.

Orientadora: Clarice Marcolino

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS, realizado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. ETSUS - Pólo Goiania-GO, para obtenção do título de Especialista em Gestão Pedagógica.

1. Educação Profissional em Saúde Pública. 2. Educação Profissionalizante. 3. Educação em Saúde. 4. Saúde Bucal. 5. Pessoal Técnico de Saúde/educação. I. Marcolino, Clarice. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS. III. Título.

Elaborada por Maria Piedade F. Ribeiro Leite – CRB6/601

Luiz Guilherme Loivos de Azevedo

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE UM INSTRUMENTO NO CURSO DE
FORMAÇÃO DE TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL COMO RECURSO
FACILITADOR PARA O USO DA METODOLOGIA DA
PROBLEMATIZAÇÃO – PROJETO PILOTO

Trabalho apresentado ao Curso de
Especialização em Gestão Pedagógica nas
ETSUS, realizado pela Universidade Federal
de Minas Gerais, ETSUS Pólo Goiânia.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^ª. Dr^ª. Clarice Marcolino (Orientadora)



Prof^ª. Dr^ª. Maria Inês Barreiros Senna

Data de aprovação: 09 de agosto de 2013

Goiânia - GO
2013

R E S U M O

No ano de 2007 a Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB) assinou sua atual Proposta Política Pedagógica onde afirma em sua Organização Pedagógica da Educação e do Ensino que o currículo de seus cursos será operacionalizado mediante a adoção de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, visando a problematização. Entretanto, no curso para formação de Técnicos em Saúde Bucal, ainda não há a utilização da metodologia da problematização em sua plenitude conceitual. Sendo assim, esse projeto de intervenção tem como objetivo aplicar um instrumento de análise qualitativa como recurso facilitador para o uso da metodologia da problematização. O instrumento terá como objetivo permitir que os discentes aproximem-se da realidade da comunidade atendida pelas Unidades Básicas de Saúde de uma regional do Distrito Federal e comparem o entendimento que a equipe de odontologia possui sobre temas relacionados à promoção de saúde bucal e a percepção daquela comunidade sobre o mesmo assunto. Das divergências evidenciados por essa análise, entre comunidade e equipe de saúde, um deles será escolhido para ser trabalhado por um grupo de alunos, fazendo uso do Método do Arco de Magueréz. As propostas construídas como produto do estudo feito com o Arco serão apresentadas em seminário e discutidas em sala com outros grupos e, em seguida, deverão ser colocadas em prática como parte de um trabalho de final de curso. Dessa maneira, esse projeto pretende aproximar os alunos do curso de formação em Técnico em Saúde Bucal da ETESB da realidade para qual estão sendo formados, e permitir que os mesmos se familiarizem com algumas dificuldades vividas em serviço e, principalmente, permitir que participem como agentes e atores da transformação da prática social em busca de melhores resultados na promoção de saúde bucal.

Palavras-Chave: Educação, Pedagogia da Problematização, Arco de Magueréz.

A B S T R A C T

In 2007, the Brasilia Technical School of Health – ETESB - subscribed to its current Political-Pedagogical policy in which it was stated that the syllabus of each of the courses would be implemented following learner-centered teaching and learning methodologies, by means of Problematization. To this day, in the training course for technicians in Oral Health, the Problematization Methodology in its conceptual comprehensiveness has not yet been fully implemented. Hence, this intervention project introduces the application of a qualitative analysis instrument with the purpose of facilitating the use of the Problematization Methodology.

The qualitative analysis instrument aims at allowing the trainees to access the reality of the communities served by the Basic Health Care Units of one specific borough of the Federal District, making a comparison between the Dentistry team and the community's perceptions of issues related to Oral Health. Once the points of divergence are identified, each group of trainees will select one to be developed, making use of the Maguerez Arc method. The proposals elaborated by means of the study conducted with the arc, will be presented in the form of workshops, and discussed with the whole group. After that, they will be put into practice through an end-of-course final project.

By doing that, this intervention project intends to bring the trainees closer to the reality they are being prepared to work with, creating opportunities for these developing professionals to become more familiar with real-life adversities, and above all, allowing them to become agents of change in society, seeking better results in the quest for the dissemination of oral health.

Key Words: Education, Problematization Methodology, Maguerez Arc.

S U M Á R I O

1. Introdução	8
2. Problematização	10
3. Objetivos	12
3.1. Objetivo Geral	12
3.2. Objetivos Específicos	12
4. Justificativa	13
5. Referencial Teórico	14
6. Proposta de Intervenção	21
7. Metodologia	22
8. Considerações Finais	25
9. Orçamento	26
10. Cronograma	27
Referências Bibliográficas	29
Anexos	34
Anexo A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	35
Anexo B - Questionário para Comunidade	36
Anexo C - Questionário para Equipe de Odontologia	37
Anexo D - Questionário para Assistente Social	38

1. INTRODUÇÃO

Apesar da Constituição Federal de 1988 afirmar que o Sistema Único de Saúde (SUS) deveria ser o ordenador do processo de formação profissional na área da saúde, apenas recentemente essa passou a ser uma preocupação institucional.

Enquanto a desarticulação entre as definições políticas dos Ministérios da Saúde e da Educação existiam, acentuava-se o distanciamento entre a formação dos profissionais e as necessidades do SUS.

A partir de 2003, com a criação da Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos e a criação da Secretaria de Gestão de Trabalho e de Educação na Saúde (SGTES), inicia-se uma mudança na postura federal em relação ao trabalhador de saúde. Nela, o Ministério da Saúde passou a articular e construir políticas permanentes para a formação e capacitação dos recursos humanos; distinguindo-se das ações pontuais que eram dirigidas apenas à execução de “ações programa”. (MATHIAS, 2011)

Atendendo a essa necessidade de readequação no ensino profissional, a Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB) repensa sua Proposta Política Pedagógica (PPP) em busca de um conjunto de formações técnicas necessárias às necessidades locais do SUS. (MATHIAS, 2011)

Em março de 2007, é assinada a nova PPP da ETESB. Em seu texto, ao descrever sua Organização Pedagógica da Educação e do Ensino, afirma que “O currículo (...) será operacionalizado mediante a adoção de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, que visem a problematização”. (ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE BRASÍLIA, 2007)

Atualmente, no curso de Técnico em Saúde Bucal (TSB), os docentes são profissionais dos Serviços de Odontologia do SUS cedidos parcialmente para a escola. Essa situação permite que o ensino seja contextualizado. Ainda assim, ainda não há a utilização da metodologia da ‘problematização’.

A explicação para a não adoção desse método, em sua plenitude conceitual, pode ser dada pelo fato dos alunos desse curso não pertencerem aos serviços de saúde do SUS e desconhecerem essa realidade. Concordamos com Valsecchi e Nogueira (2006) quando diz que não existe uma estratégia de ensino e aprendizagem melhor do que outra o que explica o fato de que, apesar do curso ainda não estar integralmente consonante com a Proposta Pedagógica da escola, o esforço de nossos docentes tem apresentado resultados positivos, embora aferidos empiricamente.

Diante desse cenário e com o intuito de estimular o uso da pedagogia da problematização, esse trabalho apresenta um projeto de intervenção onde se pretende criar momentos de aprendizagem por meio de problemas, fazendo uso do Método do Arco de Maguerez, compreendido como uma metodologia de ensino-aprendizagem (BERBEL, 2012b). Atualmente, os alunos do curso de Técnico em Saúde Bucal da ETESB, durante as 1500 horas de seu curso, participam de três momentos de Práticas Profissionais em Serviço (PPS), em que são recebidos por diferentes equipes de odontologia em Unidades Básicas de Saúde do SUS e desenvolvem ações destinadas ao tratamento de afecções odontológicas e à prevenção individual e coletiva.

Nessa proposta, aproveitaremos os momentos de PPS, quando há contato do aluno com a comunidade, e disponibilizaremos um instrumento que orientará a análise da realidade pelos discentes. Os dados gerados a partir desse instrumento fornecerá conteúdo problematizador que será trabalhado em grupo pelos alunos, por meio do método do Arco de Maguerez.

As soluções obtidas a partir desse processo de estudo serão apresentadas aos centros de saúde e tem como objetivo aprimorar a relação entre equipe de odontologia e a comunidade; organizando as condutas e as comunicações sociais e intervindo na difusão e na assimilação de conhecimentos entre as partes (SAVIANI, 1984; FADEL e SALIBA, 2010).

2. P R O B L E M A T I Z A Ç Ã O

Atualmente, embora o Projeto Político Pedagógico da Escola Técnica de Saúde de Brasília afirme que “O currículo (...) será operacionalizado mediante a adoção de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, que visem a problematização”, essa não é uma realidade. Parte do problema existe, pois os alunos do curso de formação em TSB (Técnico em Saúde Bucal) não pertencem aos serviços de Saúde e desconhecem a realidade enfrentada por nosso serviço de saúde.

Dentre as metodologias de ensino por problemas, a Problem Based Learning (PBL) é uma opção pedagógica que pode ser utilizada com um grupo discente composto por “não servidores”. Por meio desse método conseguiríamos aproximar o ensino dos contextos profissionais reais. Mas, para a adoção da PBL, haveria necessidade de adequação física da escola e carga horária adicional para alunos e professores. Na situação atual, nenhuma dessas mudanças é possível o que torna inviável sua adoção.

Embora os docentes do curso de Técnico em Saúde Bucal (TSB), façam parte dos Serviços de Odontologia do Sistema Único de Saúde (SUS) e se esforcem em oferecer uma aprendizagem contextualizada e formativa, a falta de estratégias problematizadoras no plano de curso não oportuniza aos alunos momentos de aprendizado a partir do contato com a comunidade.

Atualmente, o plano de curso do curso para formação de TSB, prevê que os alunos realizem momentos de Prática Profissional em Serviço (PPS) durante 300 (trezentas) horas. São três momentos distintos (100 horas cada), nos quais cada um dos alunos exercita técnicas voltadas ao tratamento de doenças bucais e/ou faz uso de conhecimentos destinados à promoção de saúde, sob supervisão de Cirurgiões Dentistas do SUS (que foram previamente orientados pela equipe da ETESB na avaliação das competências de cada um dos discentes - saber fazer; saber ser; saber saber)

Durante a PPS, os alunos não interagem com a comunidade e não tem conhecimento de suas particularidades. Há apenas o envolvimento superficial com indivíduos em busca de

tratamento. Na PPS, normalmente o aluno da ETESB fica em segundo plano, tendo sua relação com a população mediada pela equipe de odontologia; e sem apreender sobre os serviços da Unidade de Saúde no qual está inserido. Além disso, as atividades às quais são destinados são determinadas pela equipe de odontologia da unidade de saúde e normalmente estão voltadas, quase que exclusivamente, ao tratamento de afecções odontológicas.

De outra forma, a Escola Técnica de Saúde de Brasília poderia, fazendo uso da metodologia da problematização, oferecer a seus discentes a oportunidade exercitar um olhar crítico voltado para a compreensão dos valores e atitudes relacionadas ao entendimento da comunidade e da equipe odontológica sobre saúde bucal; e buscar o aprimoramento da relação entre essas partes - contribuindo para obtenção de melhores resultados na promoção de saúde ou no arrefecimento de problemas odontológicos crônicos.

3.OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Garantir aos alunos do curso de Técnico em Saúde Bucal oportunidades para participar de atividades problematizadoras, durante a Prática Profissional em Serviço.

3.2. Objetivos Específicos

3.2.1. Aplicar um instrumento de coleta de dados como recurso facilitador para o uso da metodologia da problematização nas comunidades atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde de uma regional do Distrito Federal;

3.2.2. Fazer análise qualitativa dos dados, evidenciando as convergências e divergências;

3.2.3. Escolher um dos temas evidenciados na análise qualitativa;

3.2.4. Aplicar todas as demais etapas do Método do Arco de Maguerez.

3.2.5. Promover maior contato entre os discentes do Curso de Técnico em Saúde Bucal, com a comunidade atendida nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal;

3.2.6 Promover momentos de reflexão relacionados às particularidades sócio culturais da comunidade e de como essas interferem no entendimento da comunidade sobre o processo saúde doença.

3.2.7 Refletir sobre as divergências entre o saber social e o saber acadêmico existentes entre a equipe de odontologia e a comunidade assistida por ela sobre saúde bucal.

4.JUSTIFICATIVA

Esse projeto de intervenção alavancará o uso da metodologia da problematização no curso de formação de Técnicos em Saúde Bucal da Escola Técnica de Saúde de Brasília. Embora esse método de aprendizagem esteja previsto na Proposta Política Pedagógica da escola, sua adoção ainda não é uma realidade. Atualmente os alunos, mesmo estando, ao longo do curso, em contato com a comunidade durante trezentas horas, desenvolvem apenas ações prestadoras de serviços e não são estimulados a desenvolver a capacidade de análise de situações reais ou estimulados a aprender com a realidade da comunidade na qual estão inseridos.

5.REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Moreira, Nations e Alves (2007) a existência de grandes desigualdades sócio-econômicas repercute negativamente na saúde bucal de uma população - mesmo quando estas são pertencentes a países desenvolvidos. Segundo o autor, nessas comunidades, a exemplo do que ocorre no Brasil, a incidência de graves problemas de saúde bucal, permite que os indivíduos “pobres”, com baixa escolaridade e menor inserção no mercado de trabalho, carreguem marcas dentárias que exprimem, além de uma realidade objetiva, uma subjetiva, velada e pouco estudada.

É sabido e descrito por vários autores (Foucault, 1981; Moreira, Nuto e Nations, 2004; Rozemberg, 2007), que à medida que o conhecimento científico foi sendo desenvolvido, seu conteúdo foi distanciando-se da sociedade. O produto desse distanciamento pode ser notado pelo abismo sócio-econômico e cultural percebido entre profissionais com formação acadêmica e seus pacientes (MOREIRA, NUTO e NATIONS, 2004).

O encontro desses mundos iníquos faz com que o ‘olhar profissional’, ao reconhecer as marcas dentárias da desigualdade social (dentes cariados, prótese desgastada, fístula externa de abscesso), enxergue um estereótipo, carregado de concepções que nortearão, de forma pejorativa, a maneira com que esse profissional se relacionará com aquele indivíduo (MOREIRA, NATIONS e ALVES, 2007). Em razão desse olhar discriminatório, os profissionais de saúde em geral, articulados nos seus serviços de referência, esbarram na dificuldade de proporcionar bem estar ao cidadão.

Outro dificultador é o modelo atual de formação profissional - biomédico (Capra, 1986) - , com foco na doença; baseando suas ações no tratamento curativo. Com esse paradigma vigente, de nada adianta priorizar o acesso da população ao consultório dentário na esperança de oferecer saúde bucal, uma vez que tratar doenças não é prover saúde (MOREIRA, NUTO e NATIONS, 2004). Saúde é definida como completo estado de bem estar físico, mental e social do indivíduo e isso não pode ser obtido dentro de clínicas ou hospitais (BORDENAVE, 2013).

Mesmo com a adoção de práticas educativas, ao invés das curativas, pela equipe odontológica, por serem pautadas numa perspectiva conteudista, normativa e científicista, elas não provocam mudanças de comportamento na população atendida (FADEL e SALIBA, 2010). Sabe-se que o comportamento profissional é significativamente influenciado pelos conteúdos da formação recebida. Profissionais formados por uma ciência que dá ênfase à realização de tratamentos dispendiosos, baseados no tecnicismo superespecializado, são incapazes de prevenir doenças determinadas por fatores sociais, como esgoto, água contaminada, emprego, moradia adequada, educação sanitária (BORDENAVE, 2013). Pode-se dizer que as necessidades humanas e o compromisso de transformação social não aparecem na seleção dos conteúdos e na metodologia do ensino (Wanderley, 1992 apud Ribeiro, Rauen e Prado, 2007; Lemos, 2005 apud Ribeiro, Rauen e Prado, 2007) dos cursos de formação de nossos profissionais.

Para mudar essa realidade precisa-se estimular a formação de profissionais mais humanizados e verdadeiramente comprometidos com os interesses sociais (MOREIRA, NUTO e NATIONS, 2004; ABREU, 2005; PIRES, 2005; MOREIRA, NATIONS e ALVES, 2007; RIBEIRO, RAUEN e PRADO, 2007; ROZEMBERG, 2007; FADEL e SALIBA, 2010; BERBEL, 2012B; PRADO, 2012). Assim, deve ser provocada a aproximação dos profissionais das reais necessidades da população; condicionando a atenção odontológica à estrutura econômica, cultural e social da comunidade atendida (FADEL e SALIBA, 2010).

Nessa perspectiva, em que a metodologia tradicional no ensino não tem sido suficiente para viabilizar o enfrentamento das dificuldades atuais na saúde (Berbel, 2012b), a realidade precisa pertencer à pauta do estudo (Silva, 1997 apud Ribeiro, Rauen e Prado, 2007), de forma que os profissionais possam executar uma prática transformadora - do indivíduo doente e da sociedade.

Para isso, o ensino deve permitir que os alunos infiltrem-se na realidade enquanto objeto a ser aprendido e, futuramente, transformado. (FEUERWERKER e SENA, 2002; VALSECCHI E NOGUEIRA, 2006; BERBEL, 2012a, BERBEL, 2012b)

Dentre as alternativas pedagógicas que oferecem a oportunidade ao aluno de usar a realidade como meio para seu aprendizado (Berbel, 2012b; Bordenave, 2013), a Metodologia da

Problematização (MP) permite uma atitude reflexiva do sujeito em relação ao seu ambiente (Freire, 1974), aproximando o estudante da realidade do campo profissional (BERBEL, 2012b; PEREIRA, 2012).

No Brasil o uso da metodologia da problematização esteve inicialmente ligada ao Método do Arco proposto por Charles Maguerez, difundido por Bordenave e Pereira (1977). Bordenave também associa a metodologia de Maguerez a outros referenciais teóricos como Piaget (inspiração), Vygotsk (interação vygotskyana), às idéias de Jerome Bruner e à aprendizagem significativa de David Ausubel (FREITAS, 2012).

Além da MP, outra técnica de aprendizado através de problemas, é a PBL (Aprendizado Baseado em Problemas), surgida na década de 60, na Universidade de McMaster. O principal objetivo da PBL é superar o distanciamento do ensino dos contextos profissionais reais. Nessa metodologia, um problema criado é apresentado para resolução. Será a partir da criação do problema que o professor oferece condições para o aluno faça perguntas do tipo: o que? por que? como? e sinta-se provocado a responder as perguntas (RIBEIRO, 2008 apud FREITAS, 2012).

No Brasil, a PBL vem sendo utilizada na Universidade de Londrina. Segundo Garci (2009), dentre as vantagens desse método estão o acesso precoce do aluno ao meio médico e aos pacientes, formando médicos mais humanizados, motivados para o auto-aprendizado, já que podem ver o resultado prático de suas próprias investigações.

O PBL exige, para sua operacionalização, uma estrutura material mais complexa e em maior volume do que o habitual, bem como uma proporção maior de professores em relação ao número de alunos o que inviabilizaria sua adoção na Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB). (BERBEL, 2012a; BERBEL, 2012b; FREITAS, 2012)

Ao contrário do PBL, a MP é uma metodologia mais flexível, podendo ser utilizada em vários contextos e sem a exigência de grandes mudanças de gestão (Freitas, 2012). Além disso, a MP se mostra eficaz e viável no processo de ensino e aprendizagem, mesmo não constituindo um método pedagógico hegemônico, mas apenas uma das ferramentas para efetiva construção do saber (TÉO e COELHO, 2002; CYRINO e TORRALES-PEREIRA, 2004; BERBEL, 2012a).

O primeiro relato registrado com o Arco de Magueréz foi feito por ele próprio, Charles Magueréz, em livro publicado em 1966, em que relatava a experiência de seis anos utilizando a sua proposta de formação profissional em adultos analfabetos para trabalhar em minas de carvão, na agricultura ou na indústria, em países em desenvolvimento. (BERBEL, 2012b).

Charles Magueréz era Bretão, do oeste da França e desenvolveu seu método após ser contratado por uma empresa francesa para capacitar funcionários de uma mina de carvão no deserto marroquino, em 1959. Foi treinada uma população majoritariamente analfabeta e transformada em mecânicos elétricos, com a ajuda dos melhores eletricitas e mecânicos. (MAGUERÉZ, 2012 apud BERBEL 2012b).

Magueréz defendia um conceito de que os árabes tinham uma lógica diferente daquela do ocidente e precisavam ser treinados de uma forma adaptada para o ambiente do deserto.

Seu método do Arco, dentre todos os experimentados, foi bem sucedido e aceito pela diretoria da empresa francesa na qual trabalhava. Ao mesmo tempo, a autonomia transferida aos marroquinos, configurava, aos olhos de alguns, uma ameaça à soberania da empresa. (MAGUERÉZ, 2012 apud BERBEL, 2012b).

No relato original de Magueréz não havia menção à formulação de problemas. Havia apenas a preocupação em provocar uma ligação estreita entre o conteúdo do ensino e o meio real - obtendo melhor consolidação das aquisições e uma motivação constante (BERBEL, 2012). Também não era um método formativo, mas principalmente informativo, em razão do analfabetismo da população alvo.

Em 1968, Charles Magueréz veio para o Brasil, época em que o método do Arco começa a ser introduzido em nosso país.

De acordo com a literatura consultada (Guariente, 1996 apud Téo e Coelho, 2002; Berbel, 2012a; Berbel, 2012b), a utilização do Arco de Magueréz, conforme foi introduzido no Brasil, busca identificar problemas a partir de um recorte na realidade e propor soluções viáveis, favorecendo a formação de profissionais críticos, criativos, articulados e comprometidos com o contexto sócio-político e histórico em que estão inseridos.

As ações para o desenvolvimento do processo de aprendizagem iniciam-se com um recorte da realidade, associada à temática a estudar. A partir dessa análise crítica, é extraído um problema relevante para o estudo, identificando seus determinantes diretos e contextuais.

Após a análise de seus determinantes, a próxima etapa é a teorização (busca sistematizada por informações), quando os alunos aprofundarão o estudo dos pontos-chave do problema, utilizando como referências a literatura pertinente; conhecimento prévio e informações colhidas junto à população.

Na fase seguinte, haverá a reflexão sobre as hipóteses de solução para o problema enunciado. Esta fase exige um pensamento criativo, original e inovador (rompendo os paradigmas vigentes - superando-os).

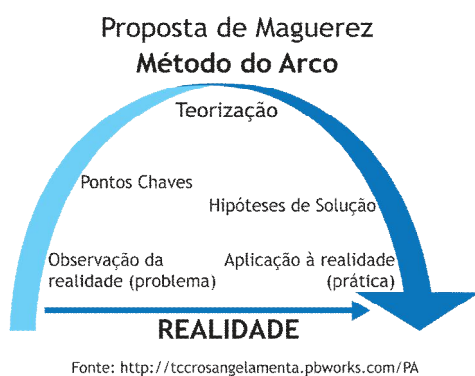


FIGURA 1

Na última etapa, deve haver um compromisso com a ação transformadora frente à realidade observada, no intuito de contribuir para solucionar ou amenizar o problema estudado (TÉO e COELHO, 2002; BERBEL, 2012).

No método de Maguerez, é importante que o observador esteja em grupo. O trabalho em equipe é uma estratégia importante para enriquecer a discussão sobre o problema e na composição das hipóteses de solução, uma vez que a experiência de vida de cada um dos componentes pode ajudar a definir ou a redefinir propostas mais ou menos viáveis. (SILVA, ASSIS e GENTILE, 2005; RIBEIRO, RAUEN e PRADO, 2007)

A MP se trata de uma metodologia de ensino com pesquisa bastante promissora por suas características, para desenvolvimento de profissionais críticos e criativos, informados e consequentes em seu meio - e com disponibilidade para transformá-lo. (Berbel, 2012a; Berbel, 2012b; Freitas, 2012). Nesse sentido, o processo de interferência e transformação da realidade levaria a uma mútua transformação (Berbel, 1995; Freitas, 2012), o indivíduo modificado e também uma nova realidade instituída (RIBEIRO, RAUEN e PRADO, 2007).

O objetivo da problematização é levar o estudante a tomar consciência de seu mundo e agir intencionalmente para transformá-lo com vistas a uma sociedade melhor. Podemos assim dizer que a MP carrega o Marxismo, dentre suas correntes filosóficas. (Ribeiro, Rauen e Prado, 2007; Freitas, 2012); traz também o Existencialismo, sendo o homem o responsável por sua própria essência e construção de seu conhecimento; contrariando a exclusividade da ação intelectual do professor e a representação do livro como fontes exclusivas do saber (Berbel, 1995; Pereira, 2012; Prado, 2012). Na problematização, o estudante torna-se, juntamente com seus colegas, protagonista da aprendizagem (BORNEDAVE, 2006).

Enquanto na Pedagogia Tradicional as ações de ensino apresentam-se centradas na transmissão de conhecimentos pelo professor ao aluno; na problematização o docente assume um papel de mediador, oferecendo oportunidades ao grupo discente de valorizar o “aprender a aprender” (FREIRE, 1975; CYRINO e TORRALES-PEREIRA, 2004).

Freire (1975) já defendia que a educação não poderia ser uma prática de depósito de conteúdos apoiada na concepção de homens como seres vazios. A Metodologia da Problematização está fundamentada na aprendizagem por descoberta. Os conteúdos não são oferecidos aos alunos, mas na forma de problemas, cujas relações devem ser descobertas e construídas pelo aluno (adaptando-o a sua estrutura cognitiva prévia).

Segundo Ausubel, 1982 apud Pelizzari, 2002, quando o indivíduo relaciona o conhecimento assimilado com conteúdos prévios, o novo conteúdo torna-se significativo, não necessitando ser repetido mecanicamente para ser apreendido. A Metodologia da Problematização ainda oferece a oportunidade para que o grupo de alunos gere a ação transformadora a partir da utilização de conteúdos prévios. Assim, eles atribuem um novo significado ao conhecimento

gerado, ganham autonomia e criam a chamada motivação intrínseca (Guimarães, 2003 apud Berbel, 2011), alimentando ainda mais sua autonomia.

Esse é o ‘combustível’ para a utilização de metodologias ativas de ensino, nas quais o processo de aprendizado depende da superação de desafios, a resolução de problemas e a construção do conhecimento (Freire, 1996 apud Berbel, 2011). Um processo que oferece meios para que se possa desenvolver a capacidade de análise de situações; uma forma de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos. (BASTOS, 2006; BERBEL, 2011).

A Metodologia da Problematização acredita na educação voltada para a transformação social. Assim, a adoção dessa metodologia, mesmo que não exclusivamente, ofereceria condições favoráveis para que o aluno se relacionasse com a realidade, pensasse de forma reflexiva na solução dos problemas existentes; garantindo uma educação voltada para o social e não apenas para o individual. (BERBEL, 1995).

6.PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Esta proposta tem como objetivo tornar concreta a utilização da Metodologia da Problematização no curso de formação de Técnicos em Saúde Bucal da Escola Técnica de Saúde de Brasília, aproveitando os momentos de Práticas Profissionais em Serviço já realizados durante o curso.

O plano de intervenção se caracterizará pelo estímulo à utilização da técnica do Arco de Maguerez, incentivando o reconhecimento da realidade da comunidade assistida pelas Unidades Básicas de Saúde do DF; escolha de um problema associado à dificuldade na execução de ações de promoção em saúde bucal; utilização de metodologias ativas para maior entendimento dos “pontos chave” do problema eleito; estimular a capacidade crítica na busca de soluções viáveis para a situação inicialmente identificada; e ação intencional sobre a realidade no intuito de buscar sua transformação.

A proposta se caracteriza por não provocar mudanças na rotina do curso em questão e ser economicamente viável, pois não necessitará de recursos financeiros para a realização das atividades sugeridas.

7.METODOLOGIA

Com o objetivo de criar oportunidades para a utilização do Arco de Maguerez e possibilitar a utilização da metodologia da problematização no curso de Técnico em Saúde Bucal da ETESB, esse projeto de intervenção tem como ponto de partida o reconhecimento da realidade de uma pequena amostra da comunidade de uma regional do Distrito Federal, da equipe de odontologia e do serviço social social de uma Unidade Básica de Saúde envolvida no atendimento dessa mesma regional.

Para isso, serão aplicados questionários (Anexos B, C e D) que instrumentalizarão os alunos para a realização de uma análise qualitativa de conteúdos relacionados à promoção em saúde bucal.

A coleta de informações será feita por grupos de 7 ou 8 alunos, primeiramente com a população. Serão entrevistadas lideranças comunitárias; protéticos (ou dentistas práticos); balconistas de farmácia; parteiras ou benzedeadas; pessoas que são atendidas na Odontologia da Unidade de Saúde; pessoas que ainda não foram atendidas e pessoas que foram atendidas e recusam-se a retornar para novo atendimento.

A primeira coleta de dados será realizada na ocasião da EXPOSUS - evento acadêmico, que ocorre de dois em dois anos. Nele, todos os alunos de cursos técnicos da ETESB (ainda no módulo inicial), organizados em grupos, pesquisam e preparam material de exposição (banners, peças teatrais, vídeos), tendo como tema exclusivo os princípios e diretrizes do SUS.

As primeiras entrevistas serão realizadas, prioritariamente, com usuários que estão em atendimento, com aqueles que não estão em atendimento e os que, após o atendimento, recusam-se a voltar. A população a ser entrevistada será definida com base nos futuros campos de estágio da Prática Profissional em Serviço. Os dados coletados servirão tanto para a construção do conteúdo da EXPOSUS quanto para esse projeto de intervenção.

O segundo contato com os instrumentos de análise será na primeira Prática Profissional em Serviços. Durante esse período, os alunos tem a oportunidade de estar, durante cem horas, imersos em uma Unidade de Saúde (pré-selecionada) para desenvolver atividades como Auxiliar em Saúde Bucal. Durante esse momento, buscarão realizar entrevistas com lideranças comunitárias, balconistas de farmácia, benzedeiros/parteiras, protéticos (ou dentistas práticos, caso os encontrarem).

A análise dos dados obtidos por meio das entrevistas fornecerá resultados que serão trabalhados continuamente em sala de aula com discussões relacionadas à Unidade Temática “Prevenindo as doenças bucais e participando do processo de recuperação e manutenção da saúde bucal”.

As entrevistas com a equipe odontológica serão feitas na ocasião da segunda PPS. Esse segundo momento em campo também é de imersão dos discentes em Unidades de Saúde pré-selecionadas. Por um período de cem horas, exercerão atividades de competência de um Técnico em Saúde Bucal.

O confronto entre os conteúdos obtidos a partir da equipe de odontologia, assistente social e da comunidade, permitirá que identifiquemos diferenças conceituais relativas a assuntos associados à promoção em saúde bucal. Consciente, com base na literatura consultada, que esse distanciamento entre o conceito popular e o acadêmico pode trazer prejuízo à eficácia de um trabalho de promoção em saúde, será elencado, em sala de aula, um dos problemas identificados para ser trabalhado com o método do Arco de Maguerez.

Berbel (2012b) descreve três versões que explicam o método do Arco de Maguerez. A primeira delas, de 1966, é publicada pelo próprio Maguerez. A segunda versão foi apresentada em 1982, por Bordenave e Pereira e a terceira, publicada por Berbel em 1995. De acordo com a terceira versão, publicada por Berbel em 1995, o Arco desenvolve-se por uma sequência de cinco etapas:

- 1- Observação, analítica e crítica da realidade (do recorte eleito) para problematizá-la e eleger um problema de estudo/investigação;

2- Reflexão sobre possíveis fatores e determinantes maiores desse problema. Será a preparação para se definir os chamados pontos-chave do estudo;

3- Teorização, ou estudo/investigação dos pontos-chave do estudo;

4- Definição e elaboração de hipóteses de solução para o problema;

5- Aplicação de uma ou mais das hipóteses de solução, como forma de intervenção prática na realidade observada e estudada.

Para o trabalho com o Arco, serão formados grupos com 7 ou 8 sujeitos. Ao final do processo de problematização, os grupos se reunirão para apresentação, em forma de seminário, de todas as etapas realizadas com o Arco de Maguerez. As soluções obtidas serão discutidas entre os grupos visando ampliar as experiências obtidas pelos diferentes núcleos de estudo.

No terceiro momento da PPS, a exemplo dos dois anteriores, também terá cem horas de imersão dos alunos numa Unidade de Saúde do SUS e será o momento em que eles, em conjunto com a equipe de odontologia poderão discutir a viabilidade das propostas construídas durante as discussões em sala de aula, exercitando suas competências de Técnico em Saúde Bucal.

Ao final do curso, será elaborado pelos alunos um projeto de intervenção para a realidade observada, no qual cada grupo registrará a estratégia escolhida para a intervenção direta sobre a realidade, e apresentará em forma de seminários, após terem sido realizadas as primeiras intervenções as experiências vivenciadas durante esse processo.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse projeto tem como objetivo incluir, no curso de formação de Técnicos em Saúde Bucal da ETESB, momentos voltados para a aprendizagem fazendo uso da Metodologia da Problematização. A viabilização da proposta apresentada buscará aproximar a ação pedagógica de seu Projeto Político Pedagógico, formando, assim, profissionais mais conscientes e preparados para atuar de acordo com nossas necessidades locais. Dentre os métodos de ensino baseado em problemas, o método do Arco de Maguerez foi o escolhido, pois favorece uma aprendizagem mais consistente e condizente com a realidade e poderá ser posto em prática a partir da observação da realidade, utilizando como método de análise o uso de instrumentos de avaliação qualitativa aplicados na comunidade e na equipe de odontologia de uma Unidade Básica de Saúde. Com a utilização do Arco de Maguerez, será possível que os discentes coloquem a realidade na pauta do estudo, tendo a chance de se familiarizar com as representações sociais da comunidade e, a partir de então, refletir e discutir quais são as melhores alternativas para executar uma prática transformadora - do indivíduo e da sociedade.

9. ORÇAMENTO

O projeto não envolverá gastos extras à Escola Técnica em Saúde de Brasília.

10.CRONOGRAMA

O curso de formação de Técnico em Saúde Bucal possui um mil e quinhentas horas, sendo que trezentas delas destinadas à Prática Profissional em Serviço. Essas trezentas horas são divididas em três momentos - 1 mês para cada uma. As demais um mil e duzentas horas são distribuídas entre atividade intra e extramuros e são divididas em 20 horas semanais, intercaladas por férias escolares, recessos, feriados, semanas pedagógicas.

Nesse sentido, esse cronograma traz uma distribuição das atividades ao longo de um curso, sem que possamos prever quais serão os meses em que cada ação ocorrerá - pois dependerá do mês de início do novo curso. (Vide tabelas abaixo)

Cronograma - Tabelas.

Início do curso TSB (Mês)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Recepção dos Alunos Início do Módulo I dos cursos Técnicos da ETESB	X											
Aulas Regulares (Módulo I). Área Temática: Educando para Saúde		X										
EXPOSUS (1o momento em contato com a realidade - Questionários com a comunidade)			X									
Início do Módulo II do curso de TSB				X								
Módulo II. Área Temática - Prevenindo e Controlando o processo saúde doença bucal					X							
Módulo II. Área Temática - Participando do processo de recuperação da saúde bucal						X						
1a PPS (2o momento em contato com a realidade - Questionários com a comunidade)							X					
Módulo II. Área Temática - Participando da organização do processo de trabalho em saúde bucal								X				

Início do curso TSB (Mês)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Módulo II. Área Temática - Participando do processo de recuperação da saúde bucal									X			
Início Módulo III. Área Temática - Prevenindo as doenças bucais e participando do processo de recuperação e manutenção da saúde bucal										X		
Módulo III. Área Temática - Prevenindo as doenças bucais e participando do processo de recuperação e manutenção da saúde bucal											X	
Módulo III. Área Temática - Prevenindo as doenças bucais e participando do processo de recuperação e manutenção da saúde bucal												X
Início do curso TSB(Mês)	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Módulo III. Área Temática - Prevenindo as doenças bucais e participando do processo de recuperação e manutenção da saúde bucal	X											
2a. PPS (3o Momento em contato com a realidade - questionários com a equipe de odontologia)		X										
			X									
3a. PPS (4o Momento em contato com a realidade - discussão de propostas para atuar sobre a realidade)				X								
Módulo III. Área Temática - Prevenindo as doenças bucais e participando do processo de recuperação e manutenção da saúde bucal					X							
Módulo III. Elaboração de Projeto, Confeção de material educativo e apresentação do projeto de intervenção.						X						
FORMATURA TSB							X					

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABREU, G. Representações Sociais de Saúde Bucal entre mães no meio rural de Itaúna (MG). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.1, p.245-259, 2005.
2. AUSUBEL, D.P. **A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel**. São Paulo: Moraes, 1982 apud PELIZZARI, A. et al. Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. **Rev. PEC**, v.2, n.1, p.37-42, 2002.
3. BALDANI, M.H.; NARVAI, P.C.; ANTUNES, J.L.F. A cárie dentária e condições sócio econômicas no Estado do Paraná, Brasil, 1996. **Cad. Saúde Pública**, v.18, n.3, p.755-763, 2002.
4. BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v.16, n.2, ed. especial, p.9-19, 1995.
5. BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v.32, n.1, p.25-40, 2011.
6. BERBEL, N.A.N. A metodologia da problematização em três versões no contexto da didática e da formação de professores. **Didática e formação de professores**, v.12, n.35, p.103-120, 2012a.
7. BERBEL, N.A.N. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma reflexão teórico epistemológica. Londrina: EDUEL, 2012b.
8. BORDENAVE, J.D. A pedagogia da problematização dos profissionais de saúde. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=a%20pedagogia%20da%20problematização%20na%20formação%20dos%20profissionais%20de%20saúde&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CDg>>

QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.unibarretos.edu.br%2Fv3%2Ffaculdade%2Fimagens%2Fnucl
eo-apoio-
docente%2FPEDAGOGIA%2520PROBLEMATIZADORA.doc&ei=XWl0UdivG4Gi8gTsqIHwC
w&usg=AFQjCNFeei6DV4ht6BpCqZ7Nui6Tp3zjCw&bvm=bv.45512109,d.eWU>. Acesso em 20
de abril 2013.

9. CAPRA, F. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1986.

10. CYRINO, E.G.; TORALLES-PEREIRA, M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-
aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada
em problemas. **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.3, p.780-788, 2004.

11. Escola Técnica de Saúde de Brasília - ETESB. **Proposta Pedagógica**. Brasília. 2007.

12. FADEL, C.B.; SALIBA, N.A. As representações sociais como instrumento de informação
para a saúde bucal coletiva. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v.58, n.4, p.521-526, 2010.

13. FEUERWERKER, L.C.M.; SENA, R.R. Contribuição ao movimento de mudança na
formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI. **Interface - Comunic.
Saúde. Educ.**, v.6, n.10, p.37-50, 2002.

14. FOUCALT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1981.

15. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1996 apud BERBEL,
N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências
Sociais e Humanas**, v.32, n.1, p.25-40, 2011.

16. FREITAS, R.A.M.M. Ensino por problemas: uma abordagem para o desenvolvimento do
aluno. **Educação e Pesquisa**, v.38, n.2, p.403-418, 2012.

17. GARCI, S. (PBL) Um sistema de ensino em cheque. Escolas Médicas do Brasil. Artigos e
Matérias, 29 set. 2009. Disponível em:
<http://www.escolasmedicas.com.br/art_det.phd?cod=151>. Acesso em: 20 abril 2013.

18. GUARIENTE, M.H.D.M. Metodologia da Problematização: alternativa metodológica viável para a disciplina de fundamentos de enfermagem? **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v.17, Ed. Especial, p.17-27, 1996 apud TÉO, C.R.P.A.; COELHO, S.R.M. Emprego da metodologia da problematização no estudo da dificuldade de produção escrita entre alunos do ensino superior. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v.23, n.1, p.63-78, 2002.
19. GUIMARÃES, S.E.R. **Avaliação do estilo motivacional do professor: adaptação e validação de um instrumento**. 2003. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas apud BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v.32, n.1, p.25-40, 2011.
20. LEMOS, C.L.S. A implantação das diretrizes curriculares dos cursos de graduação em odontologia no Brasil: algumas reflexões. **Rev. ABENO**, v.5, n.1, p.80-85, 2005, apud RIBEIRO, D.M.; RAUEN, M.S.; PRADO, M.L. O uso da metodologia problematizadora no ensino em odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.19, n.2, p.217-221, 2007
21. MAGUEREZ, G. Prefácio. In. BERBEL, N.A.N. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma reflexão teórico epistemológica. Londrina: EDUEL, 2012.
22. MATHIAS, M. Gestão da educação e do trabalho em saúde no centro do debate. **RET-SUS**, n.41-jan/fev, pag.10-13, 2011.
23. MOREIRA, T.P.; NUTO, A.A.A.; NATIONS, M.K. Confrontação cultural entre cirurgiões dentistas e a experiência de usuários de baixa renda em Fortaleza, Ceará. **Saúde em Debate**, v.28, n.66, p.58-67, 2004.
24. MOREIRA, T.P., NATIONS, M.K., ALVES, M.S.C.F. Dentes da desigualdade: marcas bucais da experiência vivida na pobreza pela comunidade de Dendê, Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.23, n.6, p.1386-1392, 2007.

25. PEREIRA, R. Método Ativo: técnicas de problematização da realidade aplicada à educação básica e ao ensino superior. VI Colóquio Internacional “Educação e contemporaneidade”, 20 a 22 set. 2012. Disponível em: <http://www.educonufs.com.br/cdvicoloquio/eixo_17/PDF/46.pdf>. Acesso em 20 de abril 2013.
26. PIRES, R.O.M.; BUENO, S.M.V. O uso da pedagogia da problematização como modelo pedagógico para curso de saúde da família a alunos de odontologia. **Ciência, cuidado e Saúde**, v.4, n.3, p.294-300, 2005.
27. PRADO, M.L. et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Esc. Anna Nery** (impr), v.16, n.1, p. 172-177, 2012.
28. RIBEIRO, D.M.; RAUEN, M.S.; PRADO, M.L. O uso da metodologia problematizadora no ensino em odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.19, n.2, p.217-221, 2007.
29. RIBEIRO, L.R.C. Aprendizagem baseada em problema (PBL): uma experiência no ensino superior. São Carlos: EduFSCar, 2008 apud FREITAS, R.A.M.M. Ensino por problemas: uma abordagem para o desenvolvimento do aluno. **Educação e Pesquisa**, v.38, n.2, p.403-418, 2012.
30. ROZEMBERG, G. O saber local e os dilemas relacionados à validação e aplicabilidade do conhecimento científico em áreas rurais. **Cad. Saúde Pública**, v.23, supl. 1, p.S97-S105, 2007.
31. SAVIANI, D. **Escola e democracia**. São Paulo: Cortez, 1984.
32. SILVA, J.L.L.; ASSIS, D.L.; GENTILE, A.C. A percepção de estudantes sobre a metodologia problematizadora: a mudança de um paradigma em relação ao processo ensino aprendizagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.7, n.1, p.72-80, 2005. Disponível em www.fen.ufg.br/revista.htm.

33. SILVA, D.M.G.V. et al. Metodologia problematizadora no processo de ensino aprendizagem. In: SOUZA, M.L.; HERR, L.; REIBINITZ, K.S. **Fazendo a diferença: profissionalização em auxiliar de enfermagem no estado de Santa Catarina**. Florianópolis: NFR/SPB, CCS/UFSC, 1997 apud RIBEIRO, D.M.; RAUEN, M.S.; PRADO, M.L. O uso da metodologia problematizadora no ensino em odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.19, n.2, p.217-221, 2007.
34. TÉO, C.R.P.A.; COELHO, S.R.M. Emprego da metodologia da problematização no estudo da dificuldade de produção escrita entre alunos do ensino superior. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v.23, n.1, p.63-78, 2002.
35. WANDERLEY, L.E.W. Compromissos filosóficos e políticos do docente. In: D'ÁNTOLA, A.R.H. **A prática docente na universidade**. São Paulo: EPU, 1992 apud RIBEIRO, D.M.; RAUEN, M.S.; PRADO, M.L. O uso da metodologia problematizadora no ensino em odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.19, n.2, p.217-221, 2007.
36. VALSECCHI, E.A.S.S.; NOGUEIRA, M.S. Estratégias de ensino utilizadas na disciplina de fundamento de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.5, supl., p.113-118, 2006.

ANEXOS

ANEXO A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

ANEXO B. Questionário para Comunidade

ANEXO C. Questionário para Equipe de Odontologia

ANEXO D. Questionário para Assistente Social da Unidade Básica de Saúde

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

O (a) Senhor(a) está sendo convidada a participar do projeto: **compreendendo o sentido da saúde na comunidade**

O nosso objetivo é **compreender qual o entendimento da comunidade sobre saúde.**

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a)

A sua participação será através de um questionário. Informamos que a Senhor(a) pode se recusar a responder as questões, podendo desistir de participar dessa pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a senhor(a).

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Escola Técnica de Saúde de Brasília e entre órgãos responsáveis pela organização dos serviços de saúde do DF, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda dos pesquisadores e docentes do curso de Técnico em Saúde Bucal.

Se o Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Dr. Luiz Guilherme Loivos de Azevedo na Escola Técnica de Saúde de Brasília, telefone: (61)3325-4965, no horário das 8:00h às 12:00h (terças e quintas feiras).

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SES/DF. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3325-4955.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Nome / assinatura:

Pesquisador Responsável

Nome e assinatura:

Brasília, ___ de _____ de _____

ANEXO B

QUESTIONÁRIO PARA COMUNIDADE

Entrevista feita na regional: _____

Usuário: _____

Idade: _____ Atividade Profissional: _____

Está em atendimento na Unidade Básica de Saúde: _____

Está em atendimento pela Unidade de Odontologia da Unidade de Saúde: _____

Conteúdo coletado da entrevista

1. O que é ter saúde?

2. O que é necessário para ter saúde?

3. O que é necessário para ter saúde bucal?

Brasília, ___ de _____ de _____

ANEXO C

QUESTIONÁRIO PARA EQUIPE DE ODONTOLOGIA

Entrevista feita na regional: _____

Profissional: _____

Idade: _____ Atividade Profissional: _____

Conteúdo coletado da entrevista

1. O que é ter saúde?

2. O que é necessário para ter saúde?

3. O que é necessário para ter saúde bucal?

Brasília, ___ de _____ de _____

ANEXO D

QUESTIONÁRIO PARA ASSISTENTE SOCIAL DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Entrevista feita na regional: _____

Assistente Social: _____

Idade: _____ Atividade Profissional: _____

Conteúdo coletado da entrevista

1. O que é ter saúde?

2. O que é necessário para ter saúde?

3. O que é necessário para ter saúde bucal?

Brasília, ___ de _____ de _____