

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA INTEGRADA**



MAURA SASSAHARA HIGASI

**PERCEPÇÃO DE EGRESSOS E PRECEPTORES DE ODONTOLOGIA EM
RELAÇÃO À PRÁTICA NO SUS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

MARINGÁ
2021

MAURA SASSAHARA HIGASI

**PERCEPÇÃO DE EGRESSOS E PRECEPTORES DE ODONTOLOGIA EM
RELAÇÃO À PRÁTICA NO SUS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada apresentado à Universidade Estadual de Maringá como requisito para obtenção do título de Doutor em Odontologia Integrada.

Orientação: Prof^a. Dr^a. Mitsue Fujimaki

**Maringá
2021**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

H634p

Higasi, Maura Sassahara

Percepção de egressos e preceptores de odontologia em relação à prática no SUS para a formação profissional / Maura Sassahara Higasi. -- Maringá, PR, 2021. 56 f.tabs.

Orientadora: Profa. Dra. Mitsue Fujimaki.

Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, 2021.

1. Educação - Odontologia. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Preceptor. I. Fujimaki, Mitsue , orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Odontologia. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. III. Título.

CDD 23.ed. 617.6

Jane Lessa Monção - CRB 9/1173

Maura Sassahara Higasi

Percepção de egressos e preceptores de odontologia em relação à prática no SUS para a formação profissional

Este trabalho de conclusão de Doutorado foi julgado e aprovado para obtenção do título de Doutora em Odontologia Integrada através da Universidade Estadual de Maringá

Tese aprovada em: 26/05/2021.

BANCA EXAMINADORA

Presidente – Prof^a. Dra. Mitsue Fujimaki
Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Membro Avaliador – Prof^a. Dra. Brígida Gimenez Carvalho
Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Membro Avaliador – Prof^a. Dra. Najara Barbosa da Rocha
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Membro Avaliador – Prof. Dr. Rafael Gomes Ditterich
Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Membro Avaliador – Prof^a. Dra. Sandra Mara Maciel
Universidade Estadual de Maringá (PGO/UEM)

DEDICATÓRIA

À Deus pelo grande amor, bondade e infinita misericórdia.

Aos meus pais, Sassahara e Kazuko, pelo amor incondicional, dedicação e exemplos de vida, a vocês meu amor eterno e respeito.

Ao meu esposo Nobuo, meu grande amor, meu melhor amigo, sempre demonstrando amor, paciência e sempre ao meu lado durante esta trajetória.

Aos meus filhos Daniel e Isabel fontes de amor, alegrias e aprendizado.

Aos meus irmãos Marcos e Marcelo por sempre estarem presentes em minha vida.

À minha irmã Marcia por ser, além de irmã, uma grande amiga, sempre me aconselhando, apoiando e presente em todos os momentos.

Obrigada a todos por estarem presentes em minha vida.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Mitsue Fujimaki, quanta gratidão e admiração tenho por você! Sempre presente, gentil, acolhedora, paciente, sábia e que me orientou com dedicação passando segurança em todos os momentos. São simples elogios, mas muito sinceros. Você me ensinou muito, compartilhando seus conhecimentos e tê-la como orientadora foi um grande privilégio. Seus ensinamentos e conselhos foram muito valiosos!!! Muito obrigada por tudo!!!

À minha banca examinadora, que me concedeu uma parte de seu tempo precioso para poder contribuir com o meu trabalho e com a minha formação.

Ao corpo docente do Departamento de Odontologia da UEM e todos os seus funcionários e alunos, pela participação no meu crescimento científico, profissional e pessoal e, em especial à Sonia Maria Borean Borghi, secretária do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada, que sempre me ajudou.

Aos meus colegas de turma, companheiros de caminhada, meu respeito e admiração por cada um de vocês.

À Lígia Sayanne por ter trabalhado comigo na transcrição dos dados e também pelo carinho e amizade.

À minha querida amiga Tania Uchida, sempre ao meu lado em todos os momentos, sua amizade é muito importante. Obrigada por tudo.

À Maria Celeste Morita, meu grande exemplo de pessoa e de profissional. Minha eterna admiração.

À Elisa Tanaka que sempre esteve ao meu lado me orientando e me ajudando a vencer os obstáculos. Obrigada!

Aos amigos Maria Luiza, Lucimar, Pablo e a todos do Curso de Odontologia da UEL, meus sinceros agradecimentos pela colaboração, estímulo e amizade. Obrigada!

Às Secretarias de Saúde dos Municípios de Cambé, Ibiporã, Londrina e Rolândia pela parceria com o Curso de Odontologia da UEL.

A todos os preceptores e estudantes que estão envolvidos no estágio e em especial a todos aqueles que se dispuseram a participar desta pesquisa.

À todos aqueles que de alguma forma merecem meu respeito, minha gratidão e que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado. Peça a Deus, nosso Pai e conhecedor de tudo, que retribua a todos.

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar.
Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.
(Madre Teresa de Calcuta)

RESUMO

A Odontologia no Brasil tem sido destaque pela produção científica, qualidade no atendimento clínico e por ser responsável por cerca de 20% dos cirurgiões-dentistas (CD) que estão no mercado no mundo. O Brasil possui um sistema de saúde universal que possibilita acesso à atenção odontológica a todo cidadão, o SUS, e que, nas últimas décadas desde a sua criação, passou por avanços nas políticas públicas, como a criação da Estratégia Saúde da Família (ESF). A Política Nacional de Saúde Bucal, também conhecida como Brasil Sorridente, favoreceu a inclusão do CD na ESF, e assim um aumento crescente das Equipes de Saúde Bucal na ESF, além da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas. Para adequar a formação profissional para as necessidades da sociedade, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da Saúde, incluindo a Odontologia, apontam para a formação de um profissional com perfil voltado para a atuação no serviço público e orienta que este aprendizado e vivência ocorram em ambientes reais de prática no SUS por meio dos estágios supervisionados. O objetivo desta pesquisa foi compreender a percepção de egressos e preceptores do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina em relação às práticas extramurais realizadas no SUS para a formação profissional, utilizando uma abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas individuais pela plataforma *Google Meet*, com egressos do Curso de Odontologia da UEL (n=20) e preceptores dos estágios supervisionados (n=12), que foram gravadas, transcritas e analisadas pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, que representa a síntese da percepção do grupo entrevistado. Foram encontradas as seguintes Idéias Centrais para preceptores e egressos: estágio como importante espaço de formação profissional; compreensão da necessidade de aprendizagem do aluno nos estágios; valorização e importância do estágio; papel do preceptor e características do preceptor. Tanto os egressos como os preceptores compreenderam que as experiências durante os estágios vivenciados na realidade social foram válidas para a formação profissional, auxiliaram os estudantes a reconhecerem as fragilidades e fortalezas do SUS. Os egressos afirmaram que o preceptor tem um papel fundamental, pois é a referência para o estudante junto à equipe da Unidade Básica de Saúde e à comunidade. Além disso, é necessário que o preceptor tenha um perfil adequado, seja paciente, acolhedor, aberto ao diálogo, oportunizando experiências que estimulem o aluno a progredir, a ter vontade de aprender e a despertar o interesse pelo serviço público. Conclui-se que os preceptores e egressos reconheceram e valorizaram este espaço de interação e aprendizagem durante a formação. Além disso, os estágios extramuros realizados no Curso de Odontologia da UEL têm oportunizado a vivência em cenários de prática real do trabalho no SUS, buscando cumprir o seu papel na formação de um perfil profissional com habilidades e competências que atendam às necessidades da população e da sociedade.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Educação em Odontologia; Odontologia; Preceptor

ABSTRACT

Dentistry in Brazil has been highlighted for scientific production, quality in clinical care and for being responsible for about 20% of dentists who are on the labor market in the world. Brazil also has a universal health system that allows free access to dental care for all citizens, the Brazilian National Health System (SUS), and which, in the last decades since its creation, has undergone advances in public health policies, such as the creation of the Family Health Strategy (FHS). Brazilian National Oral health Policy, also known as Smiling Brazil, favored the inclusion of the CD in the ESF, and thus an increase in the Oral Health Teams in the ESF in addition to the implantation of the Dental Specialties Centers (CEO). In order to adapt professional training to the needs of society, the National Curriculum Guidelines for Health courses, including Dentistry, point to the formation of a professional with a profile focused on working in public health service and advises that this learning and experience take place in real practice environments in the Brazilian National Health System, through supervised internships. The objective of this research was to understand the perception of graduates and tutors of the Dentistry Course at the Universidade Estadual de Londrina (UEL) in relation to the Extramural activities practices carried out in Brazilian National Health System for professional training, using a qualitative approach. Individual interviews were carried out through the *Google Meet* platform, with of the Dentistry Course at UEL (n = 20) and tutors of supervised internships (n = 12), which were recorded, transcribed and analyzed by the Discourse of the Collective Subject (DSC) technique, which represents the synthesis of the perception of the interviewed group. The following Central Ideas were found for preceptors and graduates: the internship as an important space for professional training; understanding of the student's learning needs in internships; appreciation and importance of the internship; role and characteristics of the preceptor. Both the graduates and the preceptors understood that the experience during internships in social reality was important for professional formation, allowing the students to recognize weaknesses and strengths in the Brazilian National Health System. The graduates stated that the preceptors have a fundamental role as they act as a point of reference for the student with the team of the Basic Health Unit and the community. In addition, it is necessary that the preceptor has an appropriate profile, be patient, welcoming, open to dialogue, and provide opportunities that encourage the student to improve, to want to learn more and to awaken interest in the public service. It is concluded that the preceptors and graduates recognized and valued this space of interaction and learning during their training. In addition, the extramural internships carried out in the Dentistry Course at UEL have made it possible to experience real work practice scenarios in Brazilian National Health System, helping to fulfill their role in the formation of a professional profile with skills and competencies that meet the needs of the population and the community.

Keywords: Primary Health Care; Health Education; Dentistry; Preceptor.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição de Ideias Centrais para a percepção sobre os estágios pelos egressos do Curso de Odontologia e preceptores de Odontologia dos serviços de saúde	19
-----------------	--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABENO	Associação Brasileira de Ensino Odontológico
APS	Atenção Primária à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CES	Câmara de Educação Superior
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CD	Cirurgião-Dentista
COU	Clínica Odontológica Universitária
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COREQ	Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
ECH	Expressões-Chave
ESB	Equipe de Saúde Bucal

ESF	Estratégia Saúde da Família
FOA	Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP
IC	Ideia Central
IES	Instituições de Educação Superior
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
PNSB	Política Nacional de Saúde Bucal
Pró-Saúde	Programa de Reorientação da Formação
PET-Saúde	Programa de Trabalho pelo Trabalho para a Saúde
PPC	Projetos Pedagógicos dos Cursos
UNI	Projeto UNI - Uma Nova Iniciativa para a educação dos profissionais de saúde: união com a comunidade
PSO	Pronto Socorro Odontológico
SEMO	Serviço Extramuro Odontológico
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UEM	Universidade Estadual de Maringá
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
TSB	Técnico em Saúde Bucal
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. CONTEXTUALIZAÇÃO	5
2.1. Diretrizes Curriculares Nacionais	5
2.2. Formação profissional do Cirurgião-Dentista para o SUS	6
2.3. O Preceptor	9
2.4. O Curso de Odontologia da UEL	11
2.5. Avaliação do Curso de Odontologia da UEL e avaliação de estudantes egressos realizadas em pesquisas anteriores	13
3. OBJETIVOS	15
3.1. Objetivo Geral	15
3.2. Objetivos Específicos	1
4. METODOLOGIA	15
4.1. Tipo de pesquisa	15
4.2. População de estudo	16
4.3. Coleta de dados	17
4.4. Transcrição das entrevistas	18
4.5. Análise dos dados	18
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
6. CONCLUSÃO	27
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXO 1. Parecer Consubstanciado do CEP da UEL	37
APÊNDICE A – Roteiro da entrevista	42

1. INTRODUÇÃO

A Odontologia no Brasil tem se destacado no mundo em produção científica, em qualidade no atendimento clínico, em número de profissionais no mercado, sendo responsável por cerca de 20% dos cirurgiões-dentistas do mundo (MORITA et al., 2010). Além disso, o Brasil se destaca por possuir um sistema de saúde universal, promovendo como princípios a universalidade e a integralidade como princípios e aumento da cobertura do atendimento na Atenção Básica por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF). De acordo com o último levantamento epidemiológico realizado em 2010 (SB Brasil 2010), o perfil das doenças bucais sofreu uma mudança e o Brasil começou a apresentar baixa prevalência de cárie dentária, entretanto, mesmo sendo um resultado bom a nível nacional, CPO-D 2,07 (BRASIL, 2011b), é possível verificar diferenças regionais em relação à prevalência e a severidade da doença o que mostra a necessidade de políticas que assegurem a equidade na atenção.

Uma pesquisa realizada em de 2010 revelou que 27% dos Cirurgiões-Dentistas (CD) registrados no Conselho Federal de Odontologia (CFO), apresentavam um vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS), possuindo registro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) sendo que cerca de um terço da força de trabalho com menos de 30 anos, o que caracteriza um grupo jovem (MORITA et al., 2010). Estudos apontam que os CDs estão mais concentrados em três estados brasileiros, São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro, além de serem também os estados mais populosos (BASTOS, 2003; MORITA, 2010; FIGUEIREDO JUNIOR, 2019). Outras pesquisas apontam a porcentagem de profissionais que trabalham no SUS sendo de 12,2% realizado na cidade de Bauru (BASTOS 2003), de 20% encontrado por Medeiros (2011) em egressos de um programa de pós-graduação na região noroeste do estado do Paraná, 28,8% na pesquisa de Stocker (2016) com egressos do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e, Pinheiro e Noro (2016), em sua pesquisa com egressos do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) , encontrou 9% profissionais trabalhando apenas no serviço público e 32% trabalhando em ambos os setores público e privado, mostrando que há uma tendência a um aumento desses profissionais no serviço público. Estas pesquisas evidenciam que o serviço público

pode ser considerado um importante empregador do profissional recém-formado e há uma tendência a um aumento desses profissionais no serviço público como resultado de políticas públicas de saúde para a melhoria da saúde bucal e formação de profissionais melhor preparados para atuar e promover o fortalecimento do SUS (MEDEIROS, 2011).

Muitos avanços têm sido observados nas políticas de saúde ao longo dos mais de 30 anos da criação do SUS (VIEIRA, 2007), como a criação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a implantação das redes de atenção à saúde, priorizando a atenção primária e as ações de prevenção e promoção da saúde. Segundo Morita (2010) com a inclusão do CD na ESF houve um aumento das Equipes de Saúde Bucal (ESB), sendo que em 2003 eram 6.170 e em 2008 passaram para 18.820 equipes. Além disso, verificou-se que o aumento do número de ESB implantadas na ESF e o surgimento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) trouxe desafios para a adequação da formação para o trabalho em consonância com os princípios do SUS.

Por outro lado, para acompanhar essas mudanças, a formação profissional na graduação tem sido guiada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para Cursos de Odontologia, que apontam um perfil de um profissional voltado para o SUS e com compromisso com a realidade social, cultural e política da população (MORITA e KRIGER, 2003 e BRASIL, 2018). Os estágios supervisionados oportunizam a vivência do aluno em um ambiente real de prática no SUS, com a integração ensino-serviço e potencializando ações em cenários de aprendizagem que permitam a reflexão e planejamento (FORTE, 2015), além de estreitar laços com a sociedade e colocar o futuro profissional em contato com as diversas realidades sociais.

Pesquisas realizadas com acadêmicos de graduação mostraram que os estágios supervisionados têm aproximado os estudantes do ambiente de trabalho e da rede de serviços do SUS. Além disso, promovem a integração entre os campos da clínica e da saúde coletiva, por meio de uma clínica ampliada, humanizada e comprometida com os aspectos que envolvem a comunidade, levando o estudante a pensar de uma forma mais subjetiva sobre necessidades dos pacientes, construindo novos sentidos e mostrando outra vertente do trabalho. Esse processo possibilita ao estudante vivenciar outros processos de trabalho, agregando novas experiências profissionais e de vida, estimulando o senso crítico e reflexivo (BULGARELLI et al., 2014; PESSOA et al, 2018).

Durante os estágios também ocorrem troca de saberes no sentido de tentar fazer diferente, trazer ideias, sair da acomodação e vivenciar uma experiência de trabalho em equipe (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016). A metodologia proposta para os estágios supervisionados é fazer o aluno pensar sobre os problemas que surgem no cotidiano, incentivando a resolução dos problemas trazendo para a prática a teoria aprendida na universidade. Nos estágios supervisionados, os estudantes realizam atendimentos na atenção primária de saúde sendo supervisionados por um preceptor, que faz o elo entre o aprendizado da universidade e a prática profissional desenvolvida no serviço.

O Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL) teve seu início em 1962 e, ao longo dos anos, passou por mudanças e atualizações para melhorar a qualidade do ensino e da formação profissional. Em 2005, o curso passou por uma reforma curricular com a implantação do novo projeto pedagógico (KOYAMA, 2012). O curso foi estruturado em módulos integrados de acordo com as áreas de conhecimento buscando a interdisciplinaridade e atenção integral à saúde e a partir de então, foram realizadas adequações curriculares. Os estágios extramuros realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) iniciaram um pouco antes da reforma em meados de 2000 em parceria com as Secretarias de Saúde dos municípios de Cambé, Ibiporã, Londrina e, mais recentemente, em 2019, com o município de Rolândia. Ao longo dos anos, o curso passou por algumas adequações nas ementas de determinados módulos, alterações de cargas horárias, mudanças de denominações de módulos, troca de vinculações departamentais e inclusão da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) no Projeto Político Pedagógico.

Poucos estudos que abordam a percepção de egresso sobre a importância dos estágios para a formação profissional foram encontrados na literatura. Um trabalho realizado por Cordioli (2007) procurou investigar o processo de formação em Odontologia entrevistando egressos com 5 anos de formação e em busca de pós-graduação lato sensu por meio de questionário semiestruturado e obteve como resultados relatados pelos entrevistados a falta de articulação da teoria com a prática, uma visão da Odontologia descontextualizada da realidade, falta de preparo para atuação no mercado de trabalho, ênfase interprofissional com pouca integração com as outras áreas da saúde, falta de preparo para o trabalho na equipe de saúde para o SUS, preparo inadequado para administração e gerenciamento da própria prática e pouco preparo para o relacionamento com o paciente e outros profissionais da área.

Uma pesquisa de abordagem quali-quantitativa, que utilizou um questionário enviado por correio, realizada por Moimaz et al (2008) teve por objetivo avaliar o Serviço Extramuro Odontológico (SEMO) e suas atividades sob a ótica de 76 egressos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA-UNESP) formados em 2003, como resultados os egressos relataram que as atividades desenvolvidas no SEMO contribuíram na formação profissional, pois permitiram o conhecimento e contato com a realidade e contexto social, estimulou a capacidade de adaptação aos recursos disponíveis e a capacitação para o atendimento às necessidades da população. Em 2018, outra pesquisa realizada na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará (FO-UFPA), realizou um estudo avaliando a importância do Estágio Extramuros na formação profissional em Odontologia, por meio da seleção de 36 portfólios construídos pelos alunos em suas experiências extramurais entre os anos de 2009 e 2014 e entrevista com 5 egressos desta universidade que se encontravam inserido no SUS, que relataram que o estágio contribuiu para a formação da identidade profissional para a atuação no SUS, com conhecimentos construídos a partir da realidade, permitindo a compreensão e contextualização das principais dificuldades e problemas encontrados no serviço público estimulando a vontade transformação (EMMI, 2018).

Segundo Santos e Takaoka (2007) as informações fornecidas por egressos representam a real contribuição do curso no seu exercício profissional. Os egressos, sendo ex-alunos, não possuem mais vínculos com a IES, mas conhecem a realidade acadêmica dos cursos que concluíram, portanto, estão aptos a passar informações contextualizadas após terem vivenciados a realidade do mercado de trabalho podendo, assim, fornecer subsídios e avaliar a contribuição dos conhecimentos adquiridos durante a graduação. Tais informações são importantes para que a universidade possa reformular estratégias e propor melhorias para um processo em andamento. Além disso, é importante avaliar se os estágios curriculares obrigatórios têm contribuído para a formação profissional de egressos na UEL após 11 anos da implantação do currículo integrado. Neste contexto, também é fundamental conhecer o papel do preceptor na formação do futuro profissional visto que este tem participação no processo de formação e atua como facilitador da aprendizagem do estudante no ambiente de trabalho por meio da organização do processo de trabalho e experiência sobre o cuidado ao paciente, integrando conceitos adquiridos com a prática (BARRETO et al, 2011).

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Diretrizes Curriculares Nacionais

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Odontologia (DCN de Odontologia) foram editadas pela Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002, pela Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE) e passaram por uma revisão realizada por uma comissão estabelecida para analisar as justificativas da revisão encaminhadas pela Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO). Após as Instituições de Educação Superior (IES) que oferecem cursos de Odontologia no país foram consultadas, além de entidades, associações e Conselho de Odontologia. Esta revisão e atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de graduação em Odontologia foi aprovada pelo Parecer CNE/CES nº 803/2018, de 05 de dezembro de 2018 (BRASIL, 2018).

As DCN para o Curso de Odontologia estabelecem orientações para a elaboração dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) que devem ser adotadas por todas as IES no país. Uma vez que foi realizada esta revisão, há a necessidade da implementação de novos projetos pedagógicos pelos cursos, levando também em consideração o modo como a formação é desenvolvida, características dos estudantes, corpo docente e seu desenvolvimento profissional, relação entre professores e alunos, apoio técnico adequado, infraestrutura física, uso adequado de teorias da aprendizagem, metodologias, procedimentos pedagógicos e processos de avaliação. As novas orientações enfatizam como ponto central os locais profissionais utilizados para o estágio supervisionado, com destaque para o SUS e a Atenção Básica, ou seja, determina que o estágio deve ser realizado obrigatoriamente em ambiente real de trabalho, com atividades que favoreçam o desenvolvimento de competências profissionais gerais e específicas, visando a formação social, humana e científica do aluno, preparando-o para o trabalho profissional da Odontologia na sociedade. (BRASIL, 2018)

As DCN estabelecem o perfil para a formação do CD, de modo que ele possa adquirir conhecimentos para o exercício das competências gerais: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, gestão em saúde e educação

permanente, além de salientar a formação de um profissional que seja apto para atuar em equipes, de forma interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar; proativo e empreendedor, com liderança; comunicativo, crítico, reflexivo e atuante na prática odontológica em todos os níveis de atenção à saúde (BRASIL, DCN 2018).

2.2. Formação profissional do CD para o SUS

O SUS trouxe profundas mudanças nas práticas de saúde, promovendo mudanças significativas no processo de formação e desenvolvimento dos profissionais da área da saúde, visto que pode ser considerado o maior mercado de trabalho em saúde no Brasil. Contudo, o ordenamento da formação de recursos humanos em saúde, mesmo sendo garantido constitucionalmente ao SUS, ainda encontra entraves para que o transformem em prática institucional. As IES ainda encontram dificuldade em formar profissionais dotados de visão humanística, crítica e reflexiva, e com preparo para lidar com a comunidade, apesar de o setor público constituir ampla área de atuação para o cirurgião-dentista (SALIBA E MOIMAZ, 2012).

Com a ESF houve uma reorganização da Atenção Primária de acordo com os princípios do SUS com o objetivo de melhorar o atendimento ao usuário, levando em consideração a necessidade e complexidade da comunidade e inserção na sociedade, indo ao encontro da promoção e proteção da saúde, prevenção, tratamento das doenças e diminuição dos agravos, valendo-se de tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade para resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território (MASSUDA, 2020). Também coloca o local de trabalho como um espaço de aprendizagem significativa. A ESF deve atender a população de forma humanizada e com aproximação entre usuários e profissionais de saúde que compõem a equipe (BRASIL, 1997). Para isso necessitam do trabalho em equipe, práticas gerenciais e sanitárias, ações democráticas e participativas voltadas para a população de sua responsabilidade levando em conta o território em que vive (GONÇALVES, 2010).

O modelo proposto para a ESF é o trabalho em equipes multiprofissionais, formada por enfermeiro, médico, técnico de enfermagem, Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e profissionais de saúde bucal - CD generalista, Técnico em Saúde Bucal (TSB) e/ou Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) (BRASIL, 2011). A inclusão da ESB na ESF ocorreu no ano de 2000, com reorientação do processo de trabalho e da

própria atuação da equipe de saúde bucal nos serviços de saúde. As orientações norteadoras e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família são definidas pela Portaria nº 648 (BRASIL, 2006), destacando a realização em conjunto da territorialização e do planejamento local de saúde, priorizando ações de acordo com as necessidades de uma área adscrita. Determina igualmente as atribuições específicas para os profissionais, incluindo o CD, o TSB e o ASB.

Para melhorar a atenção em saúde bucal, o Ministério da Saúde definiu em 2004 as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), onde defende a integralidade da atenção em saúde e reorganização das práticas em saúde bucal, incentivando a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), levando em consideração as dificuldades de acesso a serviços especializados em saúde bucal (SILVA, 2019).

A PNSB busca combater a exclusão social garantindo a universalização do acesso, a integralidade da assistência e controle social (CARRER, 2019; NARVAI, 2008; PUCCA-JR, 2006; BRASIL, 2004). Garante ao cidadão brasileiro o direito à atenção odontológica, reforçando a ESF como estratégia de reorganização da atenção, inserindo a saúde bucal em uma equipe multiprofissional trazendo, ao mesmo tempo, o desafio de se trabalhar em equipe (BRASIL, 2004). A inserção da ESB na ESF representa uma mudança no processo de trabalho, com a valorização das ações de acolhimento, vínculo com a população e ações continuadas de saúde (BRASIL, 2000; BRASIL, 2001). Para o CD, a integração à ESF significa uma ruptura do isolamento profissional e o caminho para a produção de novas relações com a equipe, transformando-o em um profissional mais atuante no campo da saúde, com rompimento da prática odontológica excludente, tecnicista e biologicista (CARCERERI, 2005; SCHERER, 2018). Essa mudança também exige a participação na gestão dos serviços como resposta às demandas da população, fortalecendo uma política pública, com expansão, qualificação e visibilidade para a saúde bucal (SCHAEFER et al., 2014).

Todos os profissionais de saúde envolvidos na ESF precisam atuar de acordo os princípios da integralidade e multidisciplinaridade, entretanto, essa multidisciplinaridade pode significar um grande problema para a atenção primária, pois se não houver incorporação de ações em conjunto a assistência em saúde ainda será fragmentada, centrada na doença e não no indivíduo. Soma-se a essa dificuldade a própria formação dos profissionais que pode dificultar o bom desenvolvimento do

trabalho em equipe, uma vez que a graduação nem sempre consegue preparar os graduandos para o desenvolvimento de habilidades de interação com outros profissionais (SILVA, 2015).

Para a Odontologia, em algumas IES, o ensino ainda segue uma formação profissional voltado para a especialização tornando limitado a formação generalista do cirurgião-dentista para atendimento em saúde pública. Para que o profissional compreenda o paciente de forma integral é fundamental a abrangência nas diversas áreas da Odontologia. Profissionais capazes de prevenir, tratar e promover saúde são de extrema importância, porém ainda são formados cirurgiões-dentistas tecnicistas, que praticam uma Odontologia tradicional, individualista, autônoma e curativa, sem avaliar a real necessidade de condicionamento do paciente por meio da avaliação do contexto macrossocial no qual ele está inserido (PALMIER et al. 2012). É fundamental superar o desafio da educação para o SUS e as DCN orientam os cursos de graduação em Odontologia neste desafio (GUIMARÃES, MELLO & PIRES 2014). Analisando a própria história da organização das profissões da saúde é possível perceber que ela esteve relacionada ao designado “modelo biomédico” que influenciou e ainda influencia a formação profissional, a organização dos serviços e a produção de conhecimentos em saúde.

Com a estruturação da ESF houve a necessidade de vencer os problemas resultantes deste modelo, incluindo o grande desafio que é o trabalho em equipe, considerado ponto chave para uma atuação eficaz e de qualidade na produção dos serviços de saúde. O ponto principal no trabalho em equipe é o estabelecimento de objetivos comuns, com metas de trabalho que possam envolver a equipe, criando condições para a participação de todos visando o cuidado do usuário e da comunidade, com responsabilidade compartilhada (SILVEIRA, 2011).

O trabalho em equipe exige mudanças nas atividades do cotidiano de cada profissional com colaboração e cooperação. É uma importante estratégia de articular as ações de saúde, integrar os agentes de mudança, superar o distanciamento dos saberes, democratizar as relações corporativas e, assim, alcançar resultados terapêuticos melhores (CAMELO, 2018). É fundamental não apenas incorporar novos conhecimentos, mas também mudar as atitudes e ter compromisso com a gestão pública, de modo a garantir uma prática pautada pelos princípios da promoção da saúde.

2.3. O Preceptor

Seguindo as orientações das DCN, o estágio supervisionado deve ser desenvolvido em ambiente de trabalho, com o objetivo de preparar os estudantes para o trabalho e deve ter o acompanhamento de um professor orientador da IES e de um supervisor da parte concedente (BRASIL, 2008), ou seja, o preceptor.

Os preceptores são aqueles profissionais que trabalham no SUS e que recebem os acadêmicos de graduação com a responsabilidade de exercer o trabalho pedagógico na realidade do serviço acompanhando as atividades dos estudantes no período do estágio. O papel do preceptor é atuar como mediador de um processo de ensino-aprendizagem a partir da prática e da problematização da realidade do serviço, além de ajudar o estudante na apropriação de competências para a vida profissional, integrando conhecimentos, habilidades e atitudes, contribuindo com orientação, suporte, trocas de saberes, estimula o raciocínio e a postura ativa, analisa o desempenho, aconselha e contribui para o crescimento tanto profissional quanto pessoal. Além de ser o responsável por estreitar a distância entre teoria e prática na formação dos estudantes de graduação (BARRETO, 2011; BISPO, TAVARES, TOMAZ, 2014; ROCHA, WARMLING, TOASSI, 2016).

Numa pesquisa qualitativa realizada com preceptores do município de João Pessoa e acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), verificou-se que as ações junto dos preceptores com os estudantes nos estágios supervisionados são importantes para o fortalecimento do vínculo com a comunidade, alcançando, também, uma população que não frequenta o serviço; além da diversificação e potencialização das ações desenvolvidas. Também é importante a integração ensino-serviço como ferramenta potencializadora das ações para formação e a construção de um cenário de aprendizagem que cria espaço para a reflexão e planejamento de ações (FORTE et al, 2015).

Um estudo realizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, confirmou que o preceptor é uma referência para o aluno no serviço e tem um papel importante na orientação, explicação, escuta e inserção do estudante no trabalho interdisciplinar com a equipe multiprofissional. Rocha apontou desafios relacionados ao processo de avaliação do estudante pelo preceptor no durante o estágio e a formação pedagógica dos CD para o ensino na saúde. Reforça ainda que o fortalecimento da relação ensino-

serviço-preceptor deve ser realizado continuamente com aproximação e apoio permanente da universidade aos preceptores (ROCHA, WARMLING, TOASSI, 2016).

Luz e Toassi (2016) realizaram uma pesquisa com 11 estudantes da graduação em Odontologia, 3 professores do estágio curricular supervisionado e 6 preceptores CD da Atenção primária à saúde (APS) de Porto Alegre para compreender a percepção dos CD, docentes supervisores e acadêmicos sobre os preceptores do estágio curricular supervisionado da Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul na APS. Como resultado, o preceptor foi percebido como aquele profissional que consegue inserir e integrar o estudante junto à equipe de saúde e ao cotidiano do serviço durante o estágio, atuando como facilitador da aprendizagem, exemplo e colega. Também foi percebido que o vínculo do preceptor com o estudante é diferente daquele com o docente na universidade e que, para que haja uma integração ensino-serviço-comunidade, é necessária a aproximação da universidade e do preceptor do estágio e apoio para o desenvolvimento das atividades.

O estudo realizado por Oliveira (2017) na Universidade Federal de Alagoas (UFAL) com 12 CD que atuam como preceptores no estágio supervisionado relata que prática pedagógica desenvolvida por esses preceptores ainda é incipiente e descontextualizada, embora já se observe alguma mudança de pensamento e postura em relação à preceptoria com a percepção e preocupação com a formação do discente. Os preceptores relatam que sentem necessidade de treinamento específico para a preceptoria. O trabalho relata que alguns preceptores ainda não compreendem a importância do seu papel como formador e em alguns casos isso provoca prejuízos ao andamento das atividades do estágio.

Pinheiro (2018) realizou uma pesquisa na Universidade Federal do Piauí com o objetivo de compreender as práticas de integração ensino-serviço-comunidade vivenciadas durante a formação em odontologia a partir do ponto de vista do preceptor. Participaram do grupo focal desta pesquisa 5 preceptores que atuam nas ESB da ESF em Teresina. Como resultados, os preceptores concordaram que a integração ensino-serviço-comunidade é importante para a formação em Odontologia e o seu papel é o de facilitador do aprendizado, mas que, ao exercer sua função, também recebe atualização teórica. Entendem que a definição do seu papel é um processo inacabado e necessitam de estratégias para concretizar as mudanças desejadas na formação em Odontologia. Foi relatado que o SUS permite que os discentes possam compreender a realidade e o sistema de saúde e, como pontos

positivos para a inserção dos estudantes na APS, citam o contato com o corpo docente e os momentos formativos que acontecem durante os estágios.

Porém estes trabalhos reforçam que são necessários maior envolvimento dos alunos e da gestão para o estímulo a experiências pedagógicas condizentes com as necessidades em saúde do país. A temática abordada nesta presente pesquisa abre oportunidade para a realização de outros estudos em diferentes IES pelo país que contribuam com a compreensão das contribuições da integração ensino-serviço-comunidade para a formação em Odontologia.

2.4. O Curso de Odontologia da UEL

Após a aprovação das DCN em 2002 (BRASIL, 2002), o Curso de Odontologia da UEL passou dois anos discutindo e construindo um novo projeto pedagógico até ser implantado em 2005, quando efetivou a reforma curricular de acordo com as orientações das DCN (KOYAMA, 2012). A partir de 2005, adequações curriculares foram propostas, sendo a última aprovada em 2009 para vigorar a partir de 2010. Como foi estruturado em módulos integrados não há hierarquia entre as áreas e o trabalho passou a ser planejado de forma coletiva seguindo as propostas de cada programa de aprendizado referente a cada módulo.

Também em 2005 o Curso de Odontologia da UEL participou do Programa de Reorientação da Formação (Pró-Saúde I Odontologia) o que favoreceu a implantação do novo modelo curricular, visto que o programa tinha por objetivo induzir o processo de mudança curricular nas Instituições de Ensino Superior (IES). O Pró-Saúde teve 3 cartas acordo e foi aprovado em 2006, sendo a primeira carta executada de 26 de março de 2007 a 28 de setembro de 2010, a segunda de 2009 a 2010 e a terceira de 2012 a 2013. O curso igualmente participou do Programa de Trabalho pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em 2009, PET-Saúde/Saúde da Família (2010/2011), PET-Vigilância em Saúde (2010) e Pró-PET-Saúde em 2012/2013, que foram propostas do Ministério da Saúde e da Educação para a aprendizagem tutorial com o desenvolvimento de atividades em cenários relacionados ao SUS envolvendo o ensino-serviço-comunidade.

O estágio do curso, entre os anos 1988 e 1998, acompanhou o Modelo Incremental vigente à época, realizando ações de aproximação da formação com a realidade dos serviços em uma escola municipal denominada Carlos Kraemer. Como

o Sistema Incremental não atendia aos princípios doutrinários e organizativos do SUS, esse modelo foi substituído pela presença crescente dos serviços de Odontologia nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), movimento que também orientou a necessidade de estágio nesses espaços. Por volta dos anos 90, importantes avanços na formação multi e interprofissional dos estudantes foram amparados pelo Projeto UNI (Uma Nova Iniciativa para a educação dos profissionais de saúde: união com a comunidade) financiada pela fundação Kellogg's, por meio do qual foram incentivadas ações e projetos com ampla atuação dos estudantes da área de saúde (incluindo os de Odontologia) na comunidade. Atualmente o curso de Odontologia da UEL é ponto da rede de cuidados do SUS. Além dos atendimentos realizados nas clínicas integradas, presta serviço para a população por meio do CEO o qual é situado dentro dos muros da Clínica Odontológica Universitária (COU), da Bebê Clínica e do Pronto Socorro Odontológico (PSO), o qual funciona 24h por dia para atender as demandas espontâneas relativas a urgências e emergências. (MORITA; CODATO, 2019)

A partir dos anos 2000, os estágios passam a ser realizados nas UBS dos serviços municipais de saúde da região metropolitana de Londrina e os estudantes do quarto e do quinto ano passam a ficar quatro horas semanais nos locais designados durante todo o período letivo. Para o 4º ano, a carga horária destinada para o estágio em UBS é de 120 horas e para o 5º ano é de 225 horas. Uma forte parceria se estabeleceu entre os municípios de Londrina, Cambé, Ibiporã e Rolândia. O curso também passou a auxiliar esses municípios nas etapas dos levantamentos epidemiológicos periódicos no planejamento e na avaliação dos serviços na região.

2.5. Avaliação do Curso de Odontologia da UEL e avaliação de estudantes egressos realizadas em pesquisas anteriores

A implantação do projeto pedagógico e o desenvolvimento do curso devem ser acompanhados e monitorados de modo permanentemente com avaliações e realização de ajustes que sejam necessários para a melhor formação dos estudantes. As DCN orientam que sejam desenvolvidos instrumentos que qualifiquem a estrutura, os processos e os resultados da aprendizagem, que deve estar em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular. As avaliações dos estudantes necessitam ser baseadas nas competências desenvolvidas e o sistema de avaliação deve incluir a autoavaliação do estudante,

como forma de estimular o compromisso com a sua formação, assim como sua habilidade de aprender a aprender.

No ano de 2012, Koyama e Tanaka (KOYAMA, 2012) realizaram um trabalho no Curso de Odontologia da UEL com o objetivo de conhecer a visão dos estudantes concluintes da 3ª turma formada pelo novo currículo integrado, a respeito da sua formação e se estava de acordo com os objetivos do curso. Este estudo concluiu que a maioria dos estudantes apresentou opinião positiva em relação a sua formação e avaliaram seu desempenho também de forma positiva. Esta pesquisa entrevistou 65 estudantes do 5º ano do curso em 2011. Os dados foram analisados tendo como foco a avaliação da universidade pelos alunos, autoavaliação de desempenho, aspectos que colaboraram para a formação. A formação profissional foi avaliada como ponto positivo, assim como o crescimento pessoal, pesquisa e extensão e corpo docente. O estágio foi citado como ponto positivo para a formação do estudante, ajudando a conhecer as demais áreas da Odontologia. O curso de odontologia da UEL tem carga horária total de 4804 horas, com aproximadamente 988 horas destinadas aos estágios supervisionados. Este estudo foi importante, pois permitiu conhecer a visão dos formandos e para fornecer embasamento para a implantação de melhorias a partir dos dados coletados.

No ano seguinte, Gabriel e Tanaka (GABRIEL, 2013) realizaram outra pesquisa com os egressos da UEL, com o objetivo de conhecer a percepção de egressos em relação ao desenvolvimento de competências durante a graduação em Odontologia que mostrou que a maioria dos estudantes se sentia contemplados em relação a sua formação, demonstrando um senso mais crítico em relação à sua formação e autonomia. Os indicadores de processo de mudança curricular mostraram que as alterações metodológicas propostas pelo novo currículo aproximaram os estudantes com a realidade do país e eles se sentiam mais competentes nas suas atividades. Em relação à competência “visão do paciente como um todo”, os alunos das duas primeiras turmas graduadas após a implantação das DCN apresentaram melhores resultados. Destaca-se que esta competência está diretamente relacionada às diretrizes curriculares que buscam uma prática mais integrada de saúde incluindo promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde tanto em nível individual quanto coletivo e com a mudança de atitude do CD que passa a exercer suas funções de forma mais articulada com o contexto social no qual está inserido (GABRIEL, 2013).

Outro estudo também realizado na UEL com 21 CD preceptores de odontologia dos municípios de Londrina, Cambé e Ibiporã e 45 estudantes do curso de odontologia buscou identificar os principais desafios referidos pelos CD e estudantes que atuam no SUS em relação às competências gerais estabelecidos pelas DCN. Este trabalho concluiu que os estudantes se sentem menos capacitados no que se refere a administração, gerenciamento e liderança. O estudo recomenda o enfrentamento das necessidades educacionais dos estudantes e dos CD no desenvolvimento da competência Atenção à saúde, principalmente em relação aos temas relacionados à doença periodontal e ao câncer bucal (LEMOS, 2014).

Os trabalhos reforçam que a formação ainda é um desafio e há a necessidade de continuidade no processo de avaliação institucional para o aprimoramento do curso, sendo indicadas mais pesquisas que tragam embasamento em relação ao currículo proposto e a formação profissional sob a ótica dos egressos. As pesquisas realizadas sugerem que o processo de avaliação institucional é necessário para o aprimoramento do curso. Uma vez há a necessidade de pesquisas específicas sobre os estágios no Curso de Odontologia da UEL, fez-se necessário realizar esta pesquisa para conhecer a percepção de egressos e preceptores de odontologia em relação à prática no SUS para a formação profissional e qualificação dos serviços de saúde, visto que é um grande desafio formar profissionais mais qualificados, com a formação voltada para a prática, mais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, levando em consideração as necessidades sociais.

3 - OBJETIVOS

3.1. Geral

Compreender a percepção de egressos e preceptores em relação à prática no SUS para a formação profissional.

3.2. Objetivos específicos

- Identificar sob a ótica dos egressos do curso de odontologia a importância da prática no SUS para a formação profissional.
- Verificar como os egressos definem o papel do preceptor na formação dos profissionais durante os estágios curriculares obrigatórios;
- Compreender a visão dos preceptores sobre a importância dos estágios no SUS para a formação dos futuros cirurgiões-dentistas.

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de pesquisa

Este estudo tem abordagem qualitativa, que permite análises mais profundas sobre o que está sendo estudado e que não pode ser quantificado. A pesquisa qualitativa é importante para compreender os valores culturais e os significados de determinado grupo sobre temas específicos e para formulação de políticas públicas e sociais. Busca avaliar a representação social dos indivíduos, sendo concebida a partir do produto dos discursos e/ou verbalização de atores sociais diretamente envolvidos com o assunto (MINAYO, 2010).

A técnica utilizada para a análise dos dados coletados foi o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) que expressa uma Ideia Central (IC) como resposta de um mesmo indivíduo ou vários em uma mesma IC. Esta técnica permite o resgate das representações sociais que sejam significativas presentes na sociedade e na cultura de um determinado grupo e traz como resultado um conjunto de discursos coletivos ou DSCs, na qual são realizadas entrevistas individuais com questões abertas, resgatando o pensamento (LEFÈVRE e LEFRÈVRE, 2005). Para que seja produzido o DSC são necessárias: Expressões-Chaves (ECH) que são trechos selecionados do material verbal dos depoimentos individuais que melhor descrevem o conteúdo; Ideias Centrais (ICs) que são trechos sintéticos que descrevem os sentidos presentes nos relatos de cada resposta e também nos conjuntos de cada resposta de diferentes indivíduos, mas que apresentam sentido semelhante ou complementar; e o DSC propriamente dito. Com o resultado das ECH das ICs semelhantes são construídos os discursos síntese ou DSCs, na primeira pessoa do singular, no qual o pensamento de um grupo ou coletividade surge como se fosse um discurso individual (LEFÈVRE & LEFRÈVRE, 2005).

Para a organização dos relatos resultantes das entrevistas, foi utilizado o software Qualiquantisoft®. Este software auxilia o pesquisador na etapa de análise dos dados, de forma mais ágil e prática. Os discursos são elaborados, de acordo com a categoria profissional, se egresso ou preceptor de estágio.

O projeto de pesquisa foi submetido via Plataforma Brasil ao Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos da UEL (CAAE: 35364920.5.0000.5231 e Parecer: 4.231.703) (ANEXO 1). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido

antes da entrevista e autorizado pelos participantes antes de se iniciar cada entrevista. Os participantes foram informados sobre a natureza, os objetivos do estudo e a importância da gravação, assegurando o sigilo de todos os depoimentos e a liberdade de recusar-se a participar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ao entrevistado.

Como orientação para esta pesquisa qualitativa e apresentação deste estudo, foi empregado o *checklist* do protocolo COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research), que é composto por 32 itens para verificação de entrevistas agrupados em três domínios: (a) equipe de pesquisa e reflexividade, (b) desenho do estudo, (c) análise de dados e relatório (TONG, SAINSBURY & CRAIG, 2007).

4.2. População de estudo

Foi constituída por egressos do Curso de Odontologia da UEL e preceptores envolvidos com o estágio curricular da rede pública dos serviços de saúde dos municípios que têm convênios de estágio com a Universidade Estadual de Londrina, Cambé, Ibiporã, Londrina e Rolândia. Os entrevistados dessa pesquisa foram selecionados de modo intencional - amostra intencional - levando em consideração o objetivo proposto, mas levando em consideração critérios de inclusão e exclusão.

Para a escolha dos egressos foram adotados os seguintes critérios de seleção: ser egresso do curso de graduação em Odontologia da UEL que exerça atividades no serviço público de saúde e ou em serviços privados, ou que estejam exercendo suas atividades profissionais na área da docência. Para os preceptores foram utilizados como critérios de inclusão: ser preceptor CD que exerça suas atividades nos serviços de saúde em Unidades Básicas de Saúde e que recebeu estudantes de graduação em Odontologia do 4º e 5º anos por, no mínimo, um ano durante os estágios curriculares. A inadequação a qualquer um dos critérios descritos acima foi considerada como único critério de exclusão. A identificação dos preceptores e egressos foi realizada por meio de uma lista utilizada pela Coordenação de Estágio do Curso de Odontologia.

Os participantes da pesquisa foram contactados por meio de *WhatsApp* e por meio de contatos telefônicos para o agendamento das entrevistas. Inicialmente foram convidados 22 egressos para participar da pesquisa, mas 2 não retornaram o contato para marcar a data da entrevista. Dos 32 preceptores que recebem os alunos no estágio supervisionado, 12 foram chamados e aceitaram participar da pesquisa.

4.3. Coleta de dados

Após o contato com os participantes, uma data entre os meses de outubro a dezembro de 2020 foi agendada para a realização da entrevista. Os depoimentos foram gravados individualmente pelo *Google Meet*, seguindo rigorosamente as perguntas estabelecidas. A pesquisadora utilizou um roteiro de entrevista aberta para orientar na sequência correta das perguntas e cada profissional e egresso pôde responder e falar livremente sobre o assunto proposto de acordo com um roteiro de questões pré-estabelecido (APÊNDICE A).

A entrevista utiliza um instrumento de coleta de informações com perguntas previamente formuladas que permite, por meio da fala, revelar condições estruturais, sistemas de valores, idéias, crenças, modos de pensar, opiniões e transmitir as representações de grupos determinados, em condições históricas, socioeconômicas e culturais específicas (MINAYO, 2013).

Os participantes foram entrevistados pela pesquisadora, uma vez que já possuía experiência em pesquisa qualitativa. A entrevista foi feita por meio de vídeo chamada em horários previamente agendados de modo a não comprometer as atividades diárias de cada entrevistado e o tempo de cada entrevista variou de 30 minutos a uma hora. As perguntas e respostas foram verbais, gravadas e transcritas também pela pesquisadora. Para todas as entrevistas foi feita uma revisão para checar se houve possíveis erros de transcrição e correção.

4.4. Transcrição das entrevistas

Para a coleta de dados foi utilizada a Plataforma *Google Meet*, as entrevistas foram gravadas após a autorização dos participantes, ouvidas e transcritas de forma integral e literal buscando-se manter a maior fidelidade possível às expressões, termos e conteúdos paraverbais (entonação, ênfase, pausas) usados pelos entrevistados. As transcrições foram digitadas manualmente e após, todas as transcrições foram devolvidas para os entrevistados para que pudessem verificar se estavam de acordo com os sentidos apresentados e, se fosse necessário, tinham liberdade para modificá-las mudando seus relatos.

4.5. Análise dos dados

As respostas obtidas das entrevistas foram organizadas e depois analisadas utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (LEFÈVRE & LEFÈVRE, 2005). Esta é uma proposta para organizar e tabular dados qualitativos de natureza verbal, obtidos a partir de declarações dos participantes. O DSC permite a apresentação dos resultados de pesquisas qualitativas, que têm depoimentos como fonte principal, no qual um ou vários discursos-síntese são escritos na primeira pessoa do singular, expressam o pensamento de uma coletividade ou grupo.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da entrevista sobre a prática no SUS 20 egressos do Curso de Odontologia da UEL e 12 CD que trabalham no serviço público e que atuaram na preceptoria dos estudantes durante o estágio curricular. Os dados obtidos nas entrevistas foram analisados e sistematizados em categorias dos DSC obtidos para cada grupo profissional, se egressos ou preceptores, e permitiram caracterizar a percepção destes profissionais sobre as compreensões sobre o estágio supervisionado na formação, o papel do preceptor na formação do estudante, a compreensão da necessidade de aprendizagem durante o estágio.

Na análise do DSC dos egressos e preceptores em relação a percepção sobre o estágio a partir da pergunta: “O que você pensa sobre o estágio supervisionado?” foram obtidas as seguintes idéias centrais:

Tabela 1: Distribuição numérica e percentual de Ideias Centrais para a percepção sobre os estágios pelos egressos do Curso de Odontologia e pelos preceptores 2020.

Categoria	Idéia Central	Egressos		Preceptores	
		n	%	n	%
A	O estágio como importante espaço de formação profissional	19	95	12	100
B	Compreensão da necessidade de aprendizagem do aluno nos estágios	12	60	7	58,3
C	Valorização e importância do estágio	9	45	9	75
D	Papel do preceptor	20	100	-	-

E	Características do preceptor	-	-	12	100
---	------------------------------	---	---	----	-----

Fonte: elaborado pela autora.

Pela análise do DSC para a percepção do egresso em relação ao estágio foi obtido a seguinte fala:

O estágio é muito importante para mim, pois nos dá uma visão de como funciona o SUS, proporciona o contato com a população e a realidade das pessoas, permite uma conversa com o paciente de modo acolhedor e humanizado, com uma visão mais ampliada do atendimento odontológico. Na universidade, a gente acaba aprendendo a parte teórica, mas no estágio é possível perceber que a realidade pode ser bem diferente, então, sair da própria escola e ir para o campo real, onde as coisas acontecem dá uma visão muito realista para o estudante. (DSC1 - egresso)

No primeiro DSC (DSC 1 - egresso) é possível identificar na fala a compreensão de que o estágio proporciona ao estudante, além do aperfeiçoamento técnico-científico, uma vivência dentro da realidade do SUS, com diferentes problemáticas e troca de conhecimentos, com contato com uma população diferente daquela atendida dentro da universidade, trazendo uma experiência que desperta uma nova visão mais humana e uma preocupação em oferecer um atendimento de qualidade para o paciente.

Assim como os egressos, os preceptores igualmente compreendem a importância do estágio supervisionado como um importante espaço para a formação do estudante. Pela fala do DSC (DSC 2, 3 - preceptores) obtidos em relação à visão do preceptor sobre os estágios foram analisados os seguintes discursos:

O estágio é muito importante porque o aluno consegue ter um contato real com o serviço público, porque a gente quando está na faculdade tem uma visão meio ilusória da nossa profissão, de que a gente vai ter um trabalho só no setor privado, acho que a partir do momento que o aluno vem para o setor público ele consegue entender a realidade de como é o trabalho nessa área. Foi graças ao estágio que eu decidi minha área de atuação, foi a partir desse momento que decidi pelo serviço público. (DSC 2 - preceptor)

No estágio é possível mostrar ao estudante, em tempo real, todas as possibilidades e acontecimentos que podem surgir no dia a dia, como por exemplo, imprevistos clínicos como emergências que em minha opinião, enriquecem bastante o aprendizado, estimulando na tomada de decisão e outras competências que eles precisam desenvolver além da habilidade e técnica. (DSC 3-preceptor)

Os estágios supervisionados são atividades desenvolvidas no ambiente de trabalho que proporcionam ao estudante vivência em diferentes cenários e compreensão sobre o contexto social-econômico e epidemiológico de uma determinada área e comunidade. É uma oportunidade de integração do acadêmico com as diversas realidades sociais com foco na promoção, prevenção, educação em saúde e tratamento curativo (ABENO, 2002; ABENO, 2015; CAWAHISA, 2013). As práticas diversificadas realizadas nos estágios enriquecem a formação do estudante, contribuindo para a construção de competências de comunicação e linguagem e habilidade para atuar na Atenção Básica (TAICHMAN, 2012; VENDRUSCOLO, 2016).

No Brasil, as DCN para a área da saúde explicitam a necessidade de metodologias que favoreçam o processo ensino-aprendizagem e a integração da universidade com os serviços de saúde, de modo a formar profissionais com ênfase na promoção de saúde e prevenção de doenças. As DCN para os cursos de Odontologia destacam que as ações coletivas contextualizadas são importantes, pois preparam os futuros profissionais com formação técnica e habilitados a prestar um atendimento integral e humanizado para a população. Essas diretrizes também enfatizam o trabalho em equipe, o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e fortalecimento da atenção primária (DCN, 2002; TOASSI, 2012).

O DSC mais prevalente foi relacionado à aproximação com os serviços e com outros profissionais da Atenção Básica, com compreensão das fortalezas e fragilidades do SUS e evidenciando o serviço público como um mercado de trabalho favorável. Abaixo os DSC 4 de egresso e DSC 5 do preceptor:

É no estágio que nós conseguimos ver o profissional na sua atuação prática, com a troca de experiências, conhecendo mais sobre a saúde pública, aprendendo a lidar com o paciente, a ter diálogo com outros profissionais da UBS e compreendendo as fragilidades e as fortalezas do SUS. No estágio, abre-se um leque mostrando as possibilidades de atuação do dentista no SUS. (DSC 4 - egresso)

Acho que é bastante importante para o aluno ter a visão do atendimento do SUS, acho que no estágio eles aprendem bastante, o volume de atendimento e o tipo de atendimento que eles têm aqui é bem diversificado, diferente do que eles vivenciam na universidade, além de terem a oportunidade de entrar em contato com outros profissionais. Muitas vezes, os estudantes têm a visão de que o serviço público é ruim e sucateado, com atendimento sem qualidade,

mas quando eles vêm para o estágio e vivenciam todas essas experiências, a maioria fica surpresa, passam a compreender a realidade do nosso atendimento e a necessidade da população. (DSC 5 - preceptor)

Para os estudantes de odontologia as atividades extramuros oportunizam a compreensão e entendimento sobre o funcionamento dos serviços públicos de saúde, como é organizado e como funciona a gestão. Além disso, os estágios permitem a compreensão das políticas de saúde bucal e do papel do cirurgião-dentista e, ao ser inserido no serviço e em uma equipe de saúde bucal, o estudante passa a atuar juntamente com o preceptor do SUS vislumbrando a sua possível inserção como profissional de saúde com uma perspectiva real de um campo de trabalho (SANTOS, 2018). Também fica claro que o estágio contribui para a formação para o trabalho interprofissional.

Para além da atuação em equipe multiprofissional, a vivência em um cenário de prática que possibilite o trabalho interdisciplinar, onde os profissionais de diferentes áreas trabalham juntamente em prol de um fim específico, unindo seus conhecimentos, também deveria fazer parte da formação de futuros cirurgiões-dentistas.

Uma vez que o estudante conhece o processo de trabalho do CD nos serviços de saúde, a importância do trabalho em equipe e, principalmente, o papel da odontologia junto aos profissionais de outras áreas, ocorre o envolvimento em um contexto mais amplo, que vai além do atendimento, vai desde o serviço até a família e a comunidade. Atitudes como o acolhimento e o vínculo tomam uma dimensão maior na ESF (SANTOS, 2008) exigindo o desenvolvimento de novas competências por parte do CD. Para Luz (2016) a atuação do CD deve ir além da atuação em equipe multiprofissional, a vivência deve ser em um cenário de prática que possibilite o trabalho interdisciplinar, com o envolvimento de profissionais de diferentes áreas trabalhando em conjunto e unindo seus conhecimentos em prol de um objetivo comum.

Para que haja a integração da saúde bucal com os demais profissionais da equipe é fundamental que todos compreendam as complexidades do processo saúde-doença e busquem intervenções coletivas articuladas (FACCIN; SEBOLD;

CARCERERI, 2010). Isso é observado no DSC 6 dos egressos e também no DSC 7 de preceptores citado a seguir:

O estágio nos mostra que não existe somente o consultório odontológico e que não precisa ficar só sentado em uma cadeira fazendo só restauração de forma mecânica, mostra como a gente tem que lidar com o paciente, que este paciente não é só mais um paciente e sim uma pessoa que precisa ser ouvida, que não basta simplesmente chegar e ensinar a escovar os dentes e a passar o fio-dental, as pessoas têm outros problemas e, como profissionais de saúde, cabe a nós orientar esses pacientes para os devidos cuidados, não somente o odontológico. Mostrou que é necessário nos adaptar às situações do dia a dia, que a flexibilidade faz parte do processo, mas sempre dentro dos limites científicos. (DSC 6 - egresso)

O estágio é importantíssimo para a formação do aluno, pois ele ganha porque vive uma experiência diferente da faculdade e para o preceptor é importante receber o estudante porque é possível se atualizar vendo as novas técnicas ensinadas, novos materiais, novas nomenclaturas, até coisas que não se usa mais. O estágio permite uma troca de experiências que são muito boas e um aprendizado para os dois lados. Também é uma questão da gente poder manter o vínculo com a IES e contribuir com a universidade no desenvolvimento desses alunos. Muitos deles depois que se formarem irão se tornar um profissional da área da saúde pública, então é importante a gente criar esse interesse nesses acadêmicos para despertar neles essa vocação também para área de saúde pública, com uma visão maior da odontologia na atenção básica. (DSC 7 - preceptor)

O SUS como cenário de prática oportuniza o aprendizado, permitindo ao estudante desenvolver habilidades técnicas e clínicas, ainda estimula a autonomia para a resolução de problemas e dificuldades que possam surgir durante sua atuação profissional. Também desenvolve o senso crítico e ético do aluno, pois quando este é inserido em um ambiente real de trabalho o estudante consegue perceber e compreender a situação socioeconômica e cultural de uma comunidade, com reflexão sobre os determinantes sociais da saúde e identificação dos instrumentos necessários para o enfrentamento das desigualdades em saúde.

Os preceptores relatam que compreendem a necessidade de aprendizagem do aluno durante o estágio supervisionado e para tanto, é necessário que o estudante faça a apropriação do conteúdo teórico para depois colocar em prática. Relatam que a empatia e a humanização da atenção ao usuário devem ser praticadas diariamente, que a vivência do estágio mostra a realidade dos serviços de saúde com os problemas

reais da comunidade e promove a oportunidade de fixar seus conhecimentos a partir da experiência aplicada.

Os conhecimentos adquiridos e produzidos, portanto, são contextualizados para cada situação específica e o cotidiano de trabalho passa a ser campo de ação e reflexão (BARRETO, 2011). Para isto, o preceptor precisa utilizar as estratégias para desenvolver essa capacidade de reflexão, seja por meio do diálogo, exemplos e análise de casos; confronto de opiniões e abordagens, auto-observação ou perguntas com enfoque pedagógico (BARRETO, 2011). Os DSC (DSC 8 e 9) relatam essas afirmações:

Acho que é importante explicar a eles a importância do respeito pelo paciente, quem são estes pacientes atendidos e quais os procedimentos realizados na atenção básica, a importância do atendimento humanizado e integral, explicar como é a ESF, a importância das visitas domiciliares e que o SUS oferece atendimento integral ao usuário. (DSC 8 - preceptor)

Acho que é importante trazer o aluno da graduação para uma realidade da odontologia atual no setor público, mostrar que os profissionais da odontologia vem melhorando sua atuação e se tornando necessários, antes não haviam tantos atendimentos pelo SUS como há agora, hoje, no meu município, cada unidade básica tem uma equipe de saúde bucal, formada pelo CD, TSB e ASB, então assim, mesmo encontrando dificuldades a área da saúde bucal tem grande importância na saúde pública. (DSC 9 - preceptor)

Na prática, não é simples integrar o conhecimento teórico à prática clínica, principalmente envolvendo a problematização e sua transposição para o ambiente de prática. É importante que o aluno tenha o auxílio do preceptor para ser inserido no serviço com acolhimento e receba orientações em relação ao processo de trabalho na atenção básica, mediando os diferentes níveis de conhecimento e identificando a sua responsabilidade não só profissional como também social. (BOTTI, 2008).

O preceptor é o profissional que tem o papel de suporte ao estudante durante a sua inserção no estágio curricular. De acordo com Barreto (2011), esse profissional deve atuar como um mediador durante a aprendizagem do estagiário, explicando a organização do processo de trabalho e criando condições favoráveis e com compartilhamento de experiências de forma que seja possível a integração de conceitos adquiridos na universidade com as práticas realizadas no serviço (LUZ, 2016). Nesse contexto em que os serviços de saúde passam a ser cenários de prática

e para que o aprendizado seja significativo nos diferentes locais fora das IES, é muito importante o envolvimento e participação do preceptor que, nos estágios nas áreas de saúde, é aquele profissional que vai ajudar fazendo a ligação do aluno com o ambiente de trabalho. A percepção do egresso em relação ao papel do preceptor é observada nos DSC 10, 11 e 12 de egressos abaixo descritos:

O papel do preceptor é acolher e ajudar o aluno a entender como é o atendimento no serviço público, ele nos ajuda a entender o processo de trabalho do dentista na Atenção Básica, mostrando a realidade já que a clínica da UBS é diferente da clínica da universidade. É a prática na vida real, daquilo que a gente aprende nas aulas teóricas. (DSC 10 - egresso)

O preceptor tem um papel fundamental, pois ele é como se fosse um norteador, pois ele orienta durante o atendimento não só odontológico, mas nos dando suporte e segurança. Ele está sempre próximo de nós, uma vez que não temos muita experiência no início do estágio. (DSC 11- egresso)

Por mais que se aprenda o passo a passo na universidade, ele está lá para direcionar, com troca de ideias e experiências, incentiva a autonomia, colabora na tomada de decisões em relação ao tratamento do paciente, esclarecendo dúvidas, intervindo sempre que necessário orientando e sendo exemplo de atitudes e ações. (DSC 12 - egresso)

No trabalho de Luz (2016), os estudantes reconhecem e relatam que, ao chegarem ao serviço de APS, o preceptor é aquele que faz a integração entre eles e a equipe de saúde multiprofissional que trabalha nas Unidades de Saúde uma vez que este profissional recebe os estudantes, apresenta a todos e faz o vínculo com a equipe e ao serviço. Outro trabalho verificou o papel do preceptor da enfermagem e como resultado encontrou como resposta que uma das atribuições do preceptor no estágio é fazer o contato do estudante com sistema de saúde ajudando na integração com a rotina diária da profissão permitindo que o estudante consiga adquirir conhecimentos e experiência de como trabalhar em uma equipe multiprofissional (JOHNS, 2001). Outros trabalhos também obtiveram estes resultados, como o estudo de Toassi (2013) em que mostra como ponto positivo para o estudante durante o estágio a participação do preceptor como facilitador para o trabalho em saúde multiprofissional. Para Luz (2016) é importante para a formação profissional que o estudante possa vivenciar e

experimentar um ambiente de prática onde outros profissionais trabalham juntos e com um objetivo comum permitindo a troca de conhecimentos.

Os estudantes relatam que o preceptor, muitas vezes, se torna um amigo e um exemplo de profissional a ser espelhado, conforme sua conduta de atuação. Para Barreto et al (2011) o preceptor deve desenvolver o ato da crítica construtiva e cuidadora, sem a perspectiva de inferiorizar o estudante com uma relação horizontal onde nem o preceptor e nem o estudante são donos da verdade. O aluno se desenvolve e supera suas dificuldades durante o processo de aprendizado onde existem barreiras que são inerentes ao aprendizado e vivenciados nos espaços de formação. Para tanto é fundamental que as atitudes a serem tomadas pelo preceptor devam ser pensadas para facilitar a aprendizagem intelectual e afetiva, também há a necessidades de demonstrar veracidade e autenticidade pessoal, respeitar o estudante e o que ele traz de conhecimento; compreender e ter empatia evitando julgamentos e lembrando que o aluno participa do estágio com o objetivo de aprender e conhecer o serviço público de saúde. O preceptor também precisa estar preparado para tirar dúvidas e estar disposto a orientar. Os DSC 13 e 14 dos egressos revelam essas afirmações:

Em minha opinião, o preceptor, além de ensinar, ele se torna uma referência para nós, os alunos, ensinando o estudante a enxergar o paciente como um todo, ensinando o papel do dentista na equipe e na comunidade, auxiliando a identificar as necessidades da população que é atendida pela equipe em um território específico e quais os programas existentes para atender suas demandas. (DSC 13 - egresso)

O preceptor deve ter paciência para ensinar, sempre com muito diálogo e oportunizando experiências que nos estimule a progredir e ter vontade de aprender cada vez mais, despertando o interesse pelo serviço público. (DSC 14 - egresso)

Outro ponto importante destacado no trabalho de Luz e Toassi (2016) é o perfil do preceptor para a competência didático-pedagógica para o ensino na saúde, onde há a necessidade de educar a partir da troca de experiências, ampliação de competência clínica e desenvolvimento profissional do estudante durante os estágios. O preceptor precisa conhecer suas competências e como o seu desempenho reflete no trabalho em saúde, assim, a capacitação é fundamental para esclarecer quais são os desafios da ação pedagógica na preceptoria para a formação de graduandos. Esta necessidade de

perfil adequado também é descrito nos DSC pelos próprios preceptores (DSC 15, 16 e 17) como ponto importante o próprio perfil, pois além de receber os estudantes e dar suporte, este profissional precisa ser paciente, estar aberto a ensinar e compartilhar vivências, dando respaldo para a adaptação ao exercício da prática profissional e favorecendo a qualidade da atuação que é bom para o próprio profissional e para o usuário do serviço de saúde (BOTTI, 2008).

Algumas condições são necessárias para que ocorra o estágio em minha unidade. A primeira é que a gestão permita que recebamos os estudantes e a segunda situação é que o preceptor queira receber os estagiários. (DSC 15-preceptor)

Para que os alunos tenham um ambiente propício para o aprendizado e possam receber as informações com tranquilidade e receptividade, é importante que o preceptor tenha um perfil adequado. (DSC 16-preceptor)

Eu acho que o preceptor deve saber acolher, ter paciência, tranquilidade, compreensão do processo, vontade de ensinar, saber ouvir e observar as dificuldades e compreender as expectativas do estudante, saber que ele está no estágio para aprender como é o atendimento na saúde pública, saber o momento exato de intervir quando necessário. Temos que entender que fazemos parte do processo e que também temos responsabilidades no aprendizado do estudante, por isso, precisamos ter a mente aberta e estar dispostos a ensinar, mas também, abertos a aprender com eles (DSC 17-preceptor).

O trabalho de Luz e Toassi (2016) também mostra por meio dos resultados encontrados que o preceptor pode influenciar o estudante a desenvolver um pensamento crítico com a discussão de diagnósticos e procedimentos realizados nas clínicas ou na gestão do serviço, dessa maneira, o preceptor incentiva o aluno oferecendo segurança durante as atividades do estágio.

6. CONCLUSÃO

A utilização da técnica do DSC para representar a fala de egressos e preceptores busca trazer as falas mais predominantes e de maior significado, representando a fala do grupo em relação às percepções sobre o estágio supervisionado realizado no SUS.

Este trabalho permitiu conhecer a percepção dos egressos que realizaram o estágio curricular nos serviços de saúde e, para este grupo fica claro, pelas falas obtidas do DSC, a compreensão de que as experiências vivenciadas na realidade social e voltadas ao serviço acrescentam muito na formação profissional, pois conseguem compreender conexão entre a teoria e a prática, na qual a teoria que é aprendida em sala de aula da IES e colocada em prática passa a ser desenvolvida ao longo dos estágios práticos. A compreensão da realidade de saúde e das necessidades da população, o contato direto com o paciente, atenção humanizada e o tratamento integral ofertado estimula o senso crítico e reflexivo nos alunos, facilitando o diálogo com o paciente e com os outros profissionais da equipe.

Fica evidente que os egressos consideram o SUS como um espaço importante e rico para o aprendizado para o estudante de odontologia possibilitando a construção e abertura para um novo campo de atuação para o futuro profissional. O DSC deste grupo em relação à percepção sobre o papel do preceptor na formação dos profissionais durante os estágios curriculares obrigatórios demonstram que entendem que o preceptor tem papel fundamental na formação profissional uma vez que ele é aquele profissional que colabora na inserção do estudante na prática do SUS e auxilia no contato com o paciente, comunidade e demais profissionais da UBS, bem como oportuniza outras práticas de aprendizado. Também relatam que é fundamental que o preceptor tenha paciência ao receber o estagiário, seja acolhedor e aberto ao diálogo, pois assim, a transmissão de informações e a troca de experiências acontecem de forma tranquila.

Os preceptores também têm essa compreensão de que o estudante aprende e cresce profissionalmente nos estágios realizados no serviço de saúde. As falas do DSC dos preceptores revelam de forma positiva que as atividades práticas contribuem para a formação acadêmica, promovendo a autoconfiança, uma visão mais humanista e integral no atendimento do paciente e que a aproximação com a realidade social contribui para preparar o futuro profissional para atuar no serviço de saúde vigente no país. Os preceptores também têm a percepção da sua responsabilidade na contribuição para a formação do aluno, pois ao oferecer suporte e apoio durante os estágios colabora para a vivência prática junto à comunidade, compreendem que estão contribuindo para o desenvolvimento de competências que são fundamentais para o formando, além disso, diálogo, troca de experiências, aconselhamento e segurança devem fazer parte da convivência entre preceptor e estudante.

O DSC permite a construção de um pensamento coletivo por meio de técnica de tabulação e organização de dados qualitativos e permite que se conheçam os pensamentos e representações sociais de um grupo sobre um determinado tema fazendo uso de técnicas científicas respeitando a dupla condição qualitativa e quantitativa da pesquisa. Dessa forma, os resultados obtidos nesta pesquisa confirmam que o estágio supervisionado tem uma influência positiva na formação profissional e permite ao estudante uma experiência de atuação em um ambiente real, com convívio e troca de informações e experiências com outros profissionais do serviço e com a comunidade, desenvolvendo habilidades e competências gerais para o CD como as falas descritas pelos sujeitos de acordo com as DCN.

O assunto abordado nesta pesquisa não se esgota, os resultados apresentados nesta abordagem qualitativa mostram a necessidade de continuidade de outras pesquisas com o intuito de obter mais informações, sejam positivas ou negativas, sobre o desenvolvimento do estágio supervisionado e a atuação do preceptor para contínua avaliação do processo de formação dos estudantes. Outros temas trabalhados no estágio devem ser explorados e discutidos para que seja fortalecida a relação ensino-serviço-comunidade e a aproximação da universidade junto aos preceptores, pois existe uma parceria na formação profissional do estudante.

Considerando que as entrevistas foram realizadas com os egressos do Curso de Odontologia da UEL, foi possível verificar pelos relatos e pelo DSC que a vivência dentro dos serviços públicos de saúde oportunizou o desenvolvimento de competências para o trabalho em saúde preparando o profissional para atuar no SUS. O desafio é fazer com que os graduandos compreendam, ainda durante o desenvolvimento do estágio, que as suas práticas realizadas no serviço e em espaços externos à IES favorecem uma formação acadêmica e profissional desenvolvendo senso crítico, visão mais humanista e compreensiva dos problemas de saúde, assim como da realidade social e oportuniza o trabalho em equipe com outros profissionais da saúde. É também muito importante que exista um diálogo e parceria entre as Secretarias de Saúde, onde são desenvolvidos os estágios e as IES, pois é fundamental a integração ensino-serviço para o desenvolvimento de um trabalho coletivo visando à qualidade da atenção à saúde e a formação profissional.

Conclui-se que os estágios extramurais realizados no Curso de Odontologia da UEL têm oportunizado a vivência em cenários de prática real do trabalho no SUS,

buscando cumprir o seu papel na formação de um perfil profissional com habilidades e competências que atendam às necessidades da população e da sociedade.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Brasileira de Ensino Odontológico. Diretrizes da ABENO para a definição do estágio supervisionado nos cursos de Odontologia. *Revista da ABENO* 2002; 2(1):39. Disponível em:

<<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1513>>. Acesso em 12 jan 2021.

SCAVUZZI, A. I. F., DE PES DE GOUVEIA, C. V., CARCERERI, D. L., VEECK, E. B., RANALI, J., DA COSTA, L. J., MORITA, M. C., & DE ARAUJO, M. E. (2016).

Revisão das Diretrizes da ABENO para a definição do Estágio Supervisionado Curricular nos cursos de Odontologia. *Revista Da ABENO*, 15(3), 109–113.

Disponível em: <<https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v15i3.223>>. Acesso em: 15 set 2020.

BARRETO, VHL et al. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 578-583, Dez. 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000400019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 Fev. 2021.

BASTOS ML, MENZIES D, HONE T, DEGHANI K, TRAJMAN A. Correction: The impact of the Brazilian family health on selected primary care sensitive conditions: A systematic review. *PLoS One* 2017; 12(8):e0182336. Erratum in: *PLoS One* 2017; 12(12):1-14. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5546674/>>. Acesso em: 15 janeiro 2021.

BASTOS, J R M et al. Análise do perfil profissional de cirurgiões-dentistas graduados na Faculdade de Odontologia de Bauru- USP entre os anos de 1996 e 2000. *J. Appl. Oral Sci.*, Bauru, v. 11, n. 4, p. 283-289, Dez. 2003. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-77572003000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 março 2021.

BISPO EPF, TAVARES CHF, TOMAZ JMT. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2014;18 (49):337-50.

BOTTI, SHO; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, pág. 363-373, setembro de 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado; 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília, DF, 1997.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior (Brasil). Processo nº 23001.000337/2017-69. Parecer CNE/CES nº 803/2018, de 05 de dezembro de 2018. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de graduação em Odontologia.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistência. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444/GM, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. *Diário Oficial da União* 2000; 28 dez.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 1.444/GM, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. *Diário Oficial da União* 2000; 28 dez.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 267/GM, de 06 de março de 2001. Aprova as normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família. *Diário Oficial da União*; 6 mar 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE- CES 3, de 19/02/2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 04 de março de 2002. Seção 1, p. 10.*

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). *Diário Oficial da União* 2006; 29 mar.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº. 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da família (ESF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal SB Brasil 2010: resultados principais. Brasília, 2011b.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. PROCESSO Nº: 23001.000337/2017-69. PARECER CNE/CES Nº: 803/2018. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. APROVADO EM: 5/12/2018. Disponível em: <

<http://portal.mec.gov.br/docman/abril-2019-pdf/111231-pces803-18/file>>. Acesso em 21 de fev. 2021.

BRASIL. Lei nº 11.788 de 28 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm>. Acesso em: 26 de março de 2021.

BULGARELLI AF, SOUZA KR, BAUMGARTEN A, SOUZA JM, ROSING CK, TOASSI, RFC. Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2014; 18(49):351-62.

CAMELO SHH. O trabalho em equipe na instituição hospitalar: uma revisão integrativa. *Cogitare Enferm [Internet]*. 2011 Oct/Dec; [cited 2018 Mar 6]; 16(4):734-40. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/19977/17068>

CARCERERI DL. Estudo prospectivo sobre a gestão de competências na área de odontologia no contexto do Sistema Único de Saúde/SUS, no Estado de Santa Catarina [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.

CARRER, FCA et al. SUS e Saúde Bucal no Brasil: por um futuro com motivos para sorrir. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP, 2019.

CAWAHISA PT, TERADA RSS, HAYACIBARA MF. Atividades realizadas durante o estágio supervisionado do curso de odontologia da Universidade Estadual de Maringá em um centro de educação infantil. *Ciênc Cuid Saúde*. 2013;12(2):375-81.

CORDIOLI, O.G.; BATISTA, N. A. A graduação em Odontologia na visão de egressos: propostas de mudanças. *Revista da ABENO*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 88-95, 2007.

EMMI, D. T., SILVA, D.M. C.; BARROSO, R. F. F. Experiência do ensino integrado ao serviço para formação em Saúde: percepção de alunos e egressos de Odontologia. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 223-236, Mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000100223&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 Maio 2021.

FACCIN, D; SEBOLD, R; CARCERERI, DL. Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1643-1652, Jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700076&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 jan. 2021.

FIGUEIRÊDO JÚNIOR, E. C., UCHÔA, N. C., & PEREIRA, J. V. (2019). Análise e caracterização do panorama da distribuição de Cirurgiões-Dentistas no Brasil. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, 8(2).

FORTE, F. D. S. et al. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface (Botucatu) [online]*. 2015, vol.19, suppl.1, pp.831-843.

GABRIEL, M. Perfil dos egressos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina. Dissertação de mestrado – Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013. 53 f.

GONCALVES, ER; RAMOS, FRS. O trabalho do cirurgião-dentista na estratégia de saúde da família: potenciais e limites na luta por um novo modelo de assistência. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 14, n. 33, p. 301-314, Jun 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 28 Jan. 2021.

GUIMARÃES FAF, MELLO ALSF, PIRES ROM. Formação profissional em odontologia: Revisão de Literatura. Rev Saúde Públ Santa Cat 2014; 7(3):75-87.

JOHNS C. Depending on the intent and emphasis of the supervisor, clinical supervision can be a different experience. J Nurs Manag. 2001;9(3):139-45.

KOYAMA, D. F. V. Avaliação de cirurgiões-dentistas em uma instituição pública; visão dos estudantes. Dissertação de mestrado - Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012. 1 f.

LEFÈVRE, F., LEFÈVRE, A. M. C. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: EDUSC, 2005. 256 p.

LEMOS, S. G. O cirurgião-dentista na atenção primária à saúde: desafios da formação e educação permanente. Dissertação de mestrado – Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014. 88 f.

LUZ GW, TOASSI RFC. Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde no ensino da Odontologia. Rev ABENO 2016; 16(1):2-12.

MASSUDA A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? Ciênc. Saúde Coletiva, V. 25 (4). 17 Abr 2020.

MEDEIROS, A. C. R. Educação Baseada em Competências e o Perfil dos Egressos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá. Dissertação de mestrado – Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011. 88 p.

MINAYO, M.C. de S. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde (13ª Ed). São Paulo, SP: Editora Hucitec, 2013.

MOIMAZ SAS, SALIBA NA, GARBIN CAS, ZINA LG. Atividades extramuros na ótica de egressos do curso de graduação em odontologia. Rev Abeno. 2008; 8:23–9.

MORITA MC, KRIGER L. Mudanças nos cursos e Odontologia e a interação com o SUS. Revista da ABENO. 2003; 4(1): 17-21.

MORITA MC, HADDAD AE, ARAÚJO ME. Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro. Maringá: Dental Press International; 2010.

MORITA, M.C., CODATO, L.A.B. O Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina e sua integração ensino-serviço na região de Londrina-PR. In: Caminhos e trajetórias da saúde bucal no estado do Paraná. Rafael Gomes Ditterich, Guilherme Fernandes Graziani, Samuel Jorge Moysés (organizadores) Londrina: INESCO, 2019 400p.

NARVAI, P.C.; FRAZÃO, P. Políticas de saúde bucal no Brasil. In: MOYSES, S.T.; KRIGER, L.; MOYSES, S.J. (Orgs.). Saúde bucal das famílias. São Paulo: Artes Médicas, 2008. p.1-20.

OMS. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030? Brasília: OPAS; 2018.

PALMIER AC, AMARAL JHL, WERNECK MAF, SENNA MIB, LUCAS SD. Inserção do aluno de Odontologia no SUS: Contribuições do Pró- Saúde. Rev Bras Educ Méd 2012; 36(1, Supl.2): 152-57

PESSOA TRRF et al. Formação em Odontologia e os estágios supervisionados em serviços públicos de saúde: percepções e vivências de estudantes. Rev ABENO 18(2): 144-155, 2018

PINHEIRO IAG, NORO LRA. Egressos de Odontologia: o sonho da profissão liberal confrontado com a realidade da saúde bucal. Rev ABENO. 2016;16(1):13-24.

PUCCA-JR, G.A. A política nacional de saúde bucal como demanda social. Cienc. Saúde Colet., v.11, n.1, p.243-6, 2006.

SANTOS, G. D., TAKAOKA H. Qualidade da informação no ambiente acadêmico – estudo de caso de um sistema de acompanhamento de egressos usando QFD. In: XXXI ENCONTRO DA ANPAD. 2007. Anais. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/diversos/down_zips/33/ADI-B770.pdf>. Acesso em 03 de abril de 2021.

SANTOS, A. M. et al. Vínculo e autonomia na prática de saúde bucal no Programa Saúde da Família. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 464-470, 2008.

SANTOS KT, FERREIRA L, BATISTA RJ, et al. Percepção discente sobre a influência de estágio extramuro na formação acadêmica odontológica. Rev. Odontol UNESP [internet]. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1807-25772013000600005>>.

SANTOS, E.F. et al. Estágios curriculares de Odontologia nos serviços públicos de saúde após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002. Rev. ABENO; 18(4):31-39, 2018.

SCHAEFER, A. L. et al. Saúde bucal na rede de atenção e processo de regionalização. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, v.19, n.1, p:205-214, Jan., 2014.

SCHERER, C. I. et al. O trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma difícil integração? Rev. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v.42, n.2, p.233-246, Out., 2018.

SILVA, NCGBS; ROCHA, MP; ARAGÃO, GCA; FERES, ABS; MARQUES, TB; SILVA, EBS. Inclusão da saúde bucal na estratégia de saúde da família: dificuldades e potencialidades. Id on Line Rev.Mult. Psic., Dezembro/2019, vol.13, n.48, p. 243-253. ISSN: 1981- 1179.

SILVA JAM, PEDUZZI M, ORCHARD C, LEONELLO VM. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. Rev Esc Enferm USP, 49(no. esp2):16-24. 2015. Disponível Em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0016.pdf>

SILVEIRA, MR; SENA, RR, OLIVEIRA, SR. O processo de trabalho das equipes de saúde da família: implicações para a promoção da saúde Rev. Min. Enferm.;15(2): 196-201, abr./jun., 2011 Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/v15n2a06.pdf> acesso em 23 jan 2021.

STOCKER, J. R. Percurso formativo de egressos de odontologia nos estágios curriculares no Sistema Único de Saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Odontologia. Porto Alegre. 2016. 45f.

TAICHMAN RS, PARKINSON JW, NELSON BA, NORDQUIST B, THOMPSON JF. Leadership training for oral health professionals: a call to action. J Dental Educ. 2012; 76(2):185-91.

TOASSI, RFC; DAVOGLIO, RS; LEMOS, VMA. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em odontologia. Educ. rev., Belo Horizonte, v. 28, n. 4, p. 223-242, Dec. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982012000400009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 Feb. 2021.

TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti et al. O ensino em serviços de atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) na formação de profissionais de saúde no Brasil. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 17, n. 45, pág. 385-392, junho de 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000200011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 10 de maio de 2021. Epub 18 de junho de 2013.

TON, A., SAINSBURY, P. & CREIG, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. International Journal for Quality in Health Care, 19(6), 349-3. Disponível em: <http://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/191966>. Acesso em 02 maio, 2021.

VASCONCELOS, A C. F.; STEDEFELDT, Elke; FRUTUOSO, M F. P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. Revista Interface, São Paulo, v. 20, n. 56, p. 147-158, 2016.

VENDRUSCOLO C, PADRO, ML, KLEBA ME. Integração ensino-serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Ciênc Saúde Colet. 2016; 21(9): 2949-60.

VIEIRA FS. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. Ciênc. Saúde Coletiva. v. 14 (supl 1). 2009.

ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP da UEL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção de preceptores e egressos de Odontologia sobre a influência do estágio supervisionado no SUS na formação profissional.

Pesquisador: Maura Sassahara Higasi

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 35364920.5.0000.5231

Instituição Proponente: CCS - COU - Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.231.703

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa de natureza qualitativa, da área de odontologia. E segundo a pesquisadora: "A formação profissional na área de saúde deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde. Para o curso de odontologia, a interação ativa do aluno nos estágios realizados no SUS atendendo a população e em contato com os profissionais de saúde deve ocorrer desde o início do processo de formação. Neste sentido, o preceptor tem papel importante na formação dos novos profissionais da área da saúde, pois faz a integração da teoria e a prática no contexto da assistência colaborando no ensino. Devido às mudanças ocorridas no cenário da Educação Superior, principalmente no que diz respeito às mudanças curriculares na área da saúde e da necessidade de formar profissionais para a Atenção Básica, faz-se necessário conhecer o papel dos preceptores na formação dos futuros profissionais de saúde.

Quanto a metodologia o pesquisador cita que:

A técnica utilizada será o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e como procedimento são feitas entrevistas individuais com questões abertas.

Para o contato com estes participantes, 10 egressos e 10 preceptores, será utilizado a rede social FACEBOOK e contatos telefônicos para agendamento da entrevista. Após o contato inicial, serão agendadas as entrevistas e será aplicado um roteiro com questões abertas específicas para as entrevistas gravadas. Os depoimentos serão gravados individualmente, seguindo à risca a

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

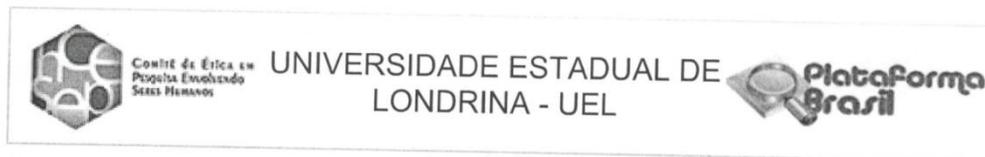
UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 4.231.703

sequência das perguntas estabelecidas. Será utilizada uma entrevista aberta, na qual cada profissional egresso poderá falar livremente sobre o assunto proposto de acordo com um roteiro de questões pré-estabelecido. As entrevistas depois serão transcritas e analisadas.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo o pesquisador, os objetivos são:

Objetivo Primário: Conhecer a percepção de preceptores e egressos a área de odontologia em relação à influência do estágio supervisionado no SUS na formação profissional.

Objetivo Secundário:

- Conhecer a percepção dos egressos do curso de odontologia em relação ao papel do preceptor na formação dos profissionais durante os estágios curriculares obrigatórios em equipe
- Identificar a influência do preceptor na vida profissional dos egressos;
- Conhecer a visão dos preceptores sobre o seu papel na formação dos futuros odontólogos;
- Identificar a influência do Curso de Qualificação da Gestão do SUS em Saúde Bucal no trabalho do preceptor.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o pesquisador, os riscos e benefícios serão:

"Riscos: Os riscos para o sujeito participante da pesquisa serão mínimos e a participação é totalmente voluntária. O participante também terá o direito de se recusar a responder a pergunta que ele não se sentir confortável, pode também se recusar a participar do estudo ou retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar sem sofrer qualquer dano ou constrangimento. Todas as informações serão trabalhadas de forma sigilosa preservando a identidade dos participantes.

Benefícios: Conhecer a percepção de preceptores e egressos a área de odontologia em relação à influência do estágio supervisionado no SUS na formação profissional irá permitir compreender e propor melhorias para o desenvolvimento dos estágios, buscar sugerir e inserir outras atividades que possam complementar o objetivo do estágio, além de acrescentar e ampliar experiências aos estudantes e preceptores sobre a realidade dos serviços de saúde vigente."

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 4.231.703

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto tem sua relevância para o conhecimento da influência do estágio supervisionado no SUS para a formação profissional em odontologia o que permitirá sugerir novas propostas e adequações.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- A Folha de rosto está devidamente preenchida e assinada pela chefia do departamento ao qual a pesquisadora pertence.
- Apresentou o projeto detalhado conforme preconizado na resolução 466/12
- Apresentou o roteiro de entrevista com sete questões que serão aplicadas aos egressos e sete aos preceptores; tal roteiro atende aos objetivos da pesquisa.
- Apresentou o cronograma adequadamente descrito indicando cada fase do estudo. Cita que a fase de entrevistas ocorrerá de 01/10/20 a 30/11/20.
- O financiamento é próprio e será gasto 420,00 reais no custeio de materiais para as entrevistas.
- Apresentou o TCLE para adultos seguindo o disposto na Resolução 510/2016. A redação está na forma de convite com linguagem clara e acessível. Apresenta o título, objetivos e o nome do responsável pela pesquisa. Apresenta os riscos e benefícios decorrentes da participação na pesquisa. Informa que a entrevista será gravada e o tempo que manterá a gravação. Garante a plena liberdade ao participante de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem que acarrete ônus ou prejuízo ao participante. Garante a manutenção do sigilo e da confidencialidade. Consta a informação do e-mail, telefone e endereço do responsável pela pesquisa. Apresenta os dados do CEP-UEL, endereço, e-mail, telefone de contato.

Recomendações:

não há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta conflitos éticos e as pendências apontadas no parecer anterior foram corrigidas/sanadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresenta-Lo aos órgãos

Endereço: LABESC - Sala 14	CEP: 86.057-970
Bairro: Campus Universitário	
UF: PR	Município: LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455	E-mail: cep268@uel.br



COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA ENVOLVENDO
SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 4.231.703

e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1598023.pdf	19/08/2020 11:24:37		Aceito
Outros	Carta_resposta_PROJETO_EGRESSO_S.pdf	19/08/2020 11:22:52	Maura Sassahara Higasi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_projeto_egressos_corrigido_CEP.pdf	19/08/2020 11:20:25	Maura Sassahara Higasi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado_EGRESSOS_ODONTO_UEL.pdf	20/07/2020 20:57:42	Maura Sassahara Higasi	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_Egressos_Preceptores.pdf	20/07/2020 20:45:32	Maura Sassahara Higasi	Aceito

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

Município: LONDRINA

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 4.231.703

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 24 de Agosto de 2020

Assinado por:

**Adriana Lourenço Soares Russo
(Coordenador(a))**

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br

APÊNDICE A:

Roteiro de Entrevista:

- Conversa inicial: explicações gerais sobre a pesquisa, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantia de sigilo (este momento não será gravado).
- Início da gravação obtenção de:
 - Dados gerais, como nome, idade, profissão, tempo de formação, local de atuação.
- Perguntas para egressos:
 1. O que você pensa sobre o estágio supervisionado do 4o. e 5o. anos?
 2. Na sua opinião, qual o papel do preceptor?
 3. Você acha que o que aprendeu durante o estágio influenciou na sua atuação profissional?
 4. Como você vê a atuação dos preceptores na formação do futuro profissional?
 5. Como você vê a atuação dos preceptores no trabalho em equipe?
 6. O que você aprendeu do seu preceptor te influenciou profissionalmente?
 7. Como você vê a sua postura hoje como profissional da saúde?
- Perguntas para preceptores:
 1. O que você pensa sobre o estágio supervisionado?
 2. Como foi o seu estágio durante a graduação?
 3. O que é importante ensinar ao aluno durante o estágio da graduação? (Se ele nãoção de desenvolvimento de competências)
 4. Na sua opinião, quais as características importantes para um preceptor?
 5. Como você avalia a sua atuação como preceptor?
 6. Você participou do Curso de Qualificação da Gestão do SUS em Saúde Bucal?
 7. Este curso influenciou de alguma maneira na sua forma de atuar como preceptor?