

CIRURGIÃO-DENTISTA DO SERVIÇO PÚBLICO NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS: IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO EM SERVIÇO

DENTISTS OF PUBLIC SERVICE IN THE PROFESSIONAL FORMATION OF THE STUDENT: THE ROLE OF SERVICE INTERNSHIP

Russiane Stefani de Mattos REZENDE¹

rurezende@hotmail.com

Arlete Maria Gomes OLIVEIRA²

arlete.oliveira@slmandic.edu.br

Luciane ZANIN³

zannin.souza@slmandic.edu.br

Flávia Martão FLÓRIO⁴

flavia.florio@slmandic.edu.br

RESUMO

Estudo observacional transversal para avaliar a percepção do cirurgião-dentista do serviço público sobre a importância do estágio em serviço na formação de acadêmicos de odontologia. Aplicou-se questionário estruturado, autoadministrado e validado a todos os 38 cirurgiões-dentistas que atuavam nas Unidades Básicas de Saúde de Umuarama (Paraná) no ano de 2016. A taxa de resposta foi de 86,8% (33). Todos relataram que o estágio agrega conhecimentos e benefícios aos alunos. Verificou-se que 66,6% (22) dos profissionais não conheciam o significado da preceptoría na Odontologia, em contraponto 69,7% (23) referiram que o preceptor colabora na formação do aluno, contribuindo com a troca de conhecimentos e experiências clínicas. Apenas 3,0% (1) atua como preceptor, 33,3% (11) aceitariam a função e 45,5% (15) não aceitariam devido ao aumento de trabalho e inexistência de incentivo financeiro. Já exerceram a função 27,3% (9), porém se afastaram por falta de comprometimento do aluno, inadequação das UBS, aumento na função de trabalho e falta de incentivo financeiro. Embora reconheçam a importância do estágio, a maioria dos dentistas conhece parcialmente o conceito e responsabilidades da preceptoría e não se sentem incentivados para exercer tal função.

DESCRITORES: Odontologia. Atenção primária à saúde. Serviços de saúde. Preceptoría.

ABSTRACT

Observational cross-section study to evaluate the perception of the dentist surgeon of the public service on the importance of the internship in service in the formation of dentistry scholars. Structured questionnaire was applied, self-administered and validated to all 38 dental surgeons who performed in the basic health units of Umuarama (Paraná) in the year 2016. The response rate was 86.8% (33). They all reported that the internship adds knowledge and benefits to students. It was found that 66.6% (22) of the professionals did not know the meaning of the preceptor in dentistry, in counterpoint 69.7% (23) mentioned that the tutor collaborates in the formation of the student, contributing to the exchange of knowledge and clinical experiences. Only 3.0% (1) acts as preceptor, 33.3% (11) would accept the function and 45.5% (15) would not accept

1 Mestre em Saúde Coletiva - Faculdade São Leopoldo Mandic

2 Doutora em Saúde Coletiva – Professora – Faculdade São Leopoldo Mandic

3 Doutora em Cariologia – Professora – Faculdade São Leopoldo Mandic

4 Doutora em Cariologia - Professora - Faculdade São Leopoldo Mandic

ISSN 1983-5183

due to increased work and lack of financial incentive. They have already exercised the function 27.3% (9), but have moved away due to lack of commitment of the student, inadequacy of UBS, more work and little financial incentive. Although they recognize the importance of the internship, most know partially the concept and responsibilities of the preceptor and do not feel encouraged to exercise such a function.

DESCRIPTORS: Dentistry. Primary health care. Health services. Preceptorship.

INTRODUÇÃO

Historicamente, o ensino da Odontologia no Brasil se constituiu com base em um enfoque excessivo na abordagem técnico-científica, fragmentando os conteúdos e formando profissionais voltados para a especialização com um precário conhecimento da realidade das condições de saúde da população^{1,2}. Este modelo pedagógico hegemônico, centrado em conteúdos isolados, dissocia os conhecimentos das áreas básicas e clínicas, medicaliza o social, orienta para o mercado e para a incorporação tecnológica, a partir de bases pedagógicas tradicionais, perpetuando assim o modelo vigente e ineficiente de práticas em saúde^{3,4}.

Por essas razões, organizações docentes e estudantis constituíram movimentos organizados na produção de melhores caminhos para a transformação dos cursos em saúde⁵. Com o intuito de fortalecer o compromisso social das instituições de ensino superior e preparar os novos profissionais para a realidade da demanda populacional, o Ministério da Saúde e Ministério da Educação desenvolveram diferentes projetos como o PROMED, o Telessaúde, o PET Saúde, o UNA-SUS e o Pró-Saúde, bem como a consolidação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) em articulação com as entidades de ensino das áreas da saúde⁶.

Essas iniciativas têm por finalidade estimular os processos de reformulação dos cursos da área da saúde enfatizando, a inserção das ações de formação desses cursos nos serviços do SUS, garantindo, segundo Warmiling *et al.* (2011)⁷, a operacionalização dos princípios contidos nas políticas mais gerais do ensino e da saúde.

O objetivo principal das DCN's, que devem ser compreendidas dentro do contexto da Reforma Sanitária Brasileira^{3,8}, é o de estabelecer novas formas de organização curricular, articular ensino e rede, redimensionando o *status* do processo educativo e da prática em saúde. Nelas é detalhado o perfil do egresso/profissional que deve ser formado para atuação generalista, humanista, crítica e reflexiva, permitindo atuação em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Além disso, os egressos devem ser capacitados para exercer atividades referentes à saúde bucal da população dentro dos princípios éticos e legais, compreendendo a realidade social, cultural e econômica do meio onde eles vivem e, assim, atuarem para transformar a realidade em benefícios para a sociedade.

As Diretrizes Curriculares Nacionais significaram um avanço expressivo nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação, estabelecendo competências e habilidades para a formação do dentista no perfil desejado, garantiram o desenvolvimento dos estágios curriculares de forma articulada, com complexidade crescente ao longo do processo de formação do cirurgião-dentista, e com supervisão docente⁹. Nesse cenário, a necessidade de integração do ensino com o Sistema Único de Saúde (SUS) é uma realidade, possibilitando ao estudante a articulação do conhecimento técnico adquirido à prática dos serviços e realidade das comunidades. Na Atenção Primária à Saúde (APS), orientadora do cuidado nas redes de atenção à saúde, o estágio curricular tem potencial para possibilitar uma vivência concreta

ISSN 1983-5183

da realidade que o estudante encontrará durante o exercício profissional, após a conclusão do curso de graduação².

São atores dessa integração, juntamente com os professores (supervisores), estudantes e a comunidade, os preceptores, profissionais da saúde com função de supervisão docente-assistencial por área específica de atuação ou de especialidade profissional, que exercem atividade de organização do processo de aprendizagem especializado e de orientação técnica aos estudantes em estágio ou em vivências da graduação².

Os estágios supervisionados são obrigatórios, constituindo-se em experiência prática do exercício profissional, e definidos nos termos do artigo 2º do Decreto nº 87.497 de 18/08/1982 como as atividades de aprendizagem social, profissional e cultural, pela participação em situações reais de vida e trabalho realizadas em organizações de direito público ou privado sob a responsabilidade e coordenação da instituição de ensino¹⁰.

Na Odontologia o estágio supervisionado foi conceituado como um instrumento de integração do aluno com a realidade social e econômica de sua região, permitindo que este preste atendimento à comunidade intra e extramuros, e atue de forma multidisciplinar em serviços assistenciais públicos e privados¹¹. Por ser realizado em locais reais de atendimento à população, permite o contato com diversas realidades sociais, caracterizando a atenção integral ao paciente, extrapolando os limites físicos das faculdades, ampliando a visão para o trabalho no setor público^{5 12, 13} sob presença ou ausência de preceptoria externa, ficando sua organização sob responsabilidade de cada faculdade¹⁴.

Nesse contexto de ensino nos serviços de saúde, o preceptor é o profissional não pertencente ao corpo docente da Instituição de Ensino Superior que tem o papel de suporte ao estudante na sua inserção no estágio curricular. O preceptor deve atuar como um facilitador da aprendizagem do estudante por meio de uma organização do processo de trabalho que comporte o ensino e o compartilhamento de experiências de forma que seja possível a integração de conceitos adquiridos na universidade com os do serviço².

Nessa linha, a presente pesquisa buscou avaliar a percepção do cirurgião-dentista do serviço público sobre a importância do estágio em serviço na formação de acadêmicos de Odontologia.

MÉTODOS

Estudo observacional transversal e analítico. Utilizou-se para coleta de dados um questionário estruturado e autoadministrado, desenvolvido com base no estudo de Rocha (2014)¹⁵. O instrumento pré-testado foi composto por 26 questões, sendo 8 subjetivas e 18 objetivas, explorando aspectos inerentes à formação profissional, perfil demográfico e a responsabilidade do acadêmico de Odontologia que participa das atividades de estágio supervisionado.

Os instrumentos foram entregues pessoalmente aos 38 cirurgiões-dentistas que atuavam nas 17 Unidades de Saúde e no Centro de Especialidades Odontológicas do Município de Umuarama (Paraná), sendo recolhidos após uma semana. A taxa de resposta obtida foi de 86,8% (n= 33). Sendo 8 profissionais do Centro de Especialidade Odontológico (CEO) e 25 das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os 5 profissionais não participantes da pesquisa relataram que a opção em não participar era por motivos pessoais.

Os dados obtidos foram inseridos e tabulados no programa Excel e analisados por meio de Tabelas de Distribuição de Frequências, Testes de Qui-quadrado e Exato de Fisher, considerando o nível de significância de 5% e intervalo de Confiança (IC) de 95%. Todas as análises foram realizadas no R (Universidade de Auckland, Nova Zelândia).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade São Leopoldo Mandic, sob o Protocolo nº1.612.094 (CAAE 53381216.5.0000.5374).

RESULTADOS

Foi observado nos questionários que 66,7% dos cirurgiões-dentistas eram do sexo feminino e todos eram contratados pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Na Tabela 1, aponta-se que apenas três dos voluntários (8,3%) recebiam alunos no momento da pesquisa; 39,4% (n=13) nunca receberam alunos de graduação na UBS; (n=17) receberam alunos no passado e 3,0% (n=1) não responderam a essa questão. O tempo médio de formação dos participantes da amostra era de 18,8 anos, com tempo médio de trabalho no serviço público de 14,3 anos. Dos cirurgiões-dentistas que participaram da pesquisa, 33,3% (n=11) conhecem preceptoria em saúde, 69,7% (n=23) acreditam que o preceptor é parcialmente responsável pela formação do aluno que recebe estágio acadêmico e 6,0% (n=2) que o preceptor é totalmente responsável.

Tabela 1. Distribuição de frequências das respostas dos Cirurgiões-Dentistas que atuam no serviço público sobre a preceptoria e o recebimento de alunos na UBS.

Questão		Recebe Alunos UBS				Total	p
		Nunca	Atualmente	Passado	Não respondeu		
		N(%)					
Conhece Preceptoria	Sim	3 (23,08)	1 (50,00)	6 (35,29)	1 (100,00)	11(33,33)	0,3981
Preceptor responsável pela formação	Parcialmente	12 (92,31)	1 (50,00)	9 (52,94)	1 (100,00)	23(69,70)	0,1905
	Totalmente	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (11,76)	0 (0,00)	2 (6,06)	
Estágio conhecimento beneficia alunos	Sim	13(100,0)	2 (100,0)	17 (100,0)	1 (100,0)	33(100,0)	-
É Preceptor	Sim	0 (0,00)	1 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (3,03)	0,0625
Tempo	Vou iniciar	0 (0,00)	1 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (3,03)	-
Já exerceu preceptoria	Sim	1 (7,69)	1 (50,00)	7 (41,18)	0 (0,00)	9 (27,27)	0,0674
Gosta	Sim	1 (7,69)	1 (50,00)	2 (11,76)	0 (0,00)	4 (12,12)	1,0000
Manter função	Sim	1 (7,69)	1 (50,00)	3 (17,65)	0 (0,00)	5 (15,15)	1,0000
IES tem responsabilidade no espaço físico	Sim	1 (7,69)	1 (50,00)	5 (29,41)	1 (100,00)	8 (24,24)	0,2282

Fonte: Autoria Própria

Verificou-se também que poucos profissionais relataram conhecer o significado de preceptoria em saúde, embora a maioria deles acredite que o preceptor tem uma grande importância na formação do aluno. Todos os profissionais relataram que o estágio supervisionado traz conhecimento e benefícios para a formação do aluno.

ISSN 1983-5183

Em relação à responsabilidade do preceptor quanto à formação do aluno, a maior parte das respostas refere-se à responsabilidade do preceptor na formação do aluno pela possibilidade de se vivenciar a experiência clínica (Tabela 2).

Tabela 2. Qual a responsabilidade do preceptor na formação do aluno que recebe estágio acadêmico.

	Recebe Alunos UBS				Total	p-valor
	Nunca	Atualmente	Passado	Não respondeu		
1	1 (7,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,0)	0,4688
2	1 (7,6)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	2 (6,0)	1,0000
3	6 (46,1)	0 (0,0)	8 (47,0)	0 (0,0)	14 (42,4)	0,6356
4	2 (15,3)	0 (0,0)	3 (17,6)	0 (0,0)	5 (15,1)	1,0000
5	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	2 (6,0)	0,0625
6	1 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	2 (6,0)	1,0000
7	4 (30,7)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	5 (15,1)	0,1967

1-Complementar formação do aluno; 2-conhecimento; 3-experiência clínica; 4-realidade da profissão; 5-responsabilidade do docente; 6-participação do aluno; 7- Conhecimento de SUS.

Fonte: Autoria própria

De acordo com a Tabela 3, nota-se que, dentre as razões citadas sobre a contribuição do estágio da graduação no SUS, a agregação de conhecimentos do aluno e a colaboração em atividades educativas foram as mais citadas.

Tabela 3. De que forma o aluno da graduação que faz estágio na UBS poderia contribuir para o serviço público.

	Recebe Alunos UBS				Total	p-valor
	Nunca	Atualmente	Passado	Não respondeu		
1	5 (38,4)	0 (0,0)	3 (17,6)	1 (100,0)	9 (27,2)	0,2645
2	3 (23,0)	0 (0,0)	2 (11,7)	0 (0,0)	5 (15,1)	0,7366
3	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	1 (3,0)	1,0000
4	1 (7,6)	0 (0,0)	6 (35,2)	0 (0,0)	7 (21,2)	0,1743
5	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (11,7)	0 (0,0)	2 (6,0)	0,5544
6	2 (15,3)	0 (0,0)	2 (11,7)	1 (100,0)	5 (15,1)	1,0000
7	1 (7,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,0)	0,4688
8	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	1 (3,0)	1,0000
9	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	1 (3,0)	1,0000
10	1 (7,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,0)	0,4688
11	1 (7,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,0)	0,4688

1-Agregar conhecimento; 2-realidade do SUS; 3-atendimento humanizado; 4-atividades educativas; 5-atividades epidemiológicas; 6-experiência clínica; 7-auxílio atendimento; 8-coadjuvante; 9-não contribuíram; 10-profissionais; 11-promoção de saúde.

Fonte: Autoria própria

ISSN 1983-5183

Na Tabela 4 verifica-se que para a maioria dos respondentes o estágio supervisionado pode trazer conhecimentos e benefícios para a formação do aluno porque ele vivencia a realidade do SUS/UBS e poderá vivenciar a prática da profissão.

Tabela 4. Distribuição de frequência das respostas à pergunta: De que maneira o estágio supervisionado traz conhecimento e benefícios para a formação do aluno?

Resposta	Recebe Alunos UBS				Total	p-valor
	Nunca	Atualmente	Passado	Não respondeu		
1	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	1 (3,0)	1,0000
2	2 (15,3)	0 (0,0)	3 (17,6)	0 (0,0)	5 (15,1)	1,0000
3	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (11,7)	0 (0,0)	2 (6,0)	0,5544
4	5 (38,4)	1 (50,0)	4 (23,5)	0 (0,0)	10 (30,3)	0,4925
5	3 (23,0)	1 (50,0)	2 (11,7)	0 (0,0)	6 (18,1)	0,2674
6	5 (38,4)	1 (50,0)	6 (35,2)	1 (100,0)	13 (39,3)	1,0000

1-Conhecimento público e privado; 2-dia a dia da profissão; 3-interesse do aluno; 4-práticas; 5-troca de conhecimento; 6-realidade do SUS.

Fonte: Autoria própria

Considerando as dificuldades para o exercício da preceptoria (Tabela 5), nota-se que as dificuldades apontadas pelos profissionais foram “falta de comprometimento do aluno e UBS inadequada”; “falta de comprometimento e responsabilidade dos alunos, falta de capacitação para o exercício da preceptoria”; “falta de interesse dos alunos e organização da universidade”; “resistência dos profissionais/escola municipal/atraso no conteúdo programático” e “tempo, demanda, falta de incentivo, adequação e motivação”.

Tabela 5. Distribuição de frequências das respostas aos questionamentos sobre as dificuldades na preceptoria.

Questão	Resposta	Recebe Alunos UBS				Total	p-valor
		Nunca	Atualmente	Passado	*NR		
Dificuldade Preceptoria	Sim	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (23,5)	1(100,0)	5 (15,1)	1,0000
	1	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	1 (3,0)	
	2	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	1 (3,0)	
	3	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	1 (3,0)	1,0000
	4	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,8)	0 (0,0)	1 (3,0)	
Aceitaria função	5	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	1 (3,0)	
	Não	7 (53,8)	1 (50,0)	6 (35,2)	1(100,0)	15(45,4)	
	Sim	4 (30,7)	1 (50,0)	6 (35,2)	0 (0,0)	11 (33,3)	0,8898
Incentivo salarial	Depende	2 (15,3)	0 (0,0)	5 (29,4)	0 (0,0)	7 (21,2)	
	Não	9 (69,2)	1 (50,0)	13 (76,4)	0 (0,0)	23(69,7)	0,7443
	Não sei	4 (30,7)	0 (0,0)	3 (17,6)	1(100,0)	8 (24,2)	

Legenda: *NR = Não respondeu. ⁵ **Dificuldades:**1- Falta de comprometimento do aluno e UBS inadequada; 2- Falta de comprometimento e responsabilidade dos alunos, falta de capacitação para o exercício da preceptoria; 3-Falta de interesse dos alunos e organização da universidade; 4- Resistencia dos profissionais/escola municipal/atraso no conteúdo programático; 5- Tempo, demanda, falta de incentivo, adequação e motivação.

Fonte: Autoria própria

Quando perguntados se aceitariam a função de preceptor, 18,1% (n=2) dos respondentes aceitariam a preceptoria por causa da colaboração na formação acadêmica e 18,1% (n=2) aceitariam por causa da troca de conhecimento. Em contraponto, 18,1% (n=6) se afastaram da função da preceptoria por falta de comprometimento do aluno, 12,1% (n=4) por aumento na função de trabalho e 12,1% (n=4) por inadequação da UBS.

DISCUSSÃO

A preceptoria, modalidade de ensino que vem se destacando no cenário de formação de recursos humanos em saúde no Brasil, é exercida por profissionais vinculados aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), que recebem estudantes de graduação ou pós-graduação da área da saúde, no contexto de um programa de educação, a fim de orientá-los no cotidiano de seu trabalho¹⁶. Durante a vivência do estágio curricular, compete ao preceptor o acompanhamento e a orientação dos estudantes¹⁷. Neste estudo, observou-se que, embora a maioria dos participantes tenha relatado não conhecer o conceito de preceptoria em saúde, acreditam na importância do estágio supervisionado no desenvolvimento do aluno e na sua capacidade de trazer conhecimento e benefícios para a formação do aluno.

No Brasil, nas últimas décadas, as necessárias mudanças na formação em saúde têm estado na agenda da política do Estado, no campo metodológico e pedagógico, com propostas de reestruturação dos currículos e maior aproximação com os serviços de saúde¹⁸. A integração ensino-serviço-comunidade constitui-se, assim, um dos eixos fundamentais nos processos de mudança no ensino superior em Odontologia e está cada vez mais presente no ensino da saúde¹⁹. A literatura mostra o destaque dos serviços de saúde enquanto espaços de formação, nos currículos dos cursos de Odontologia^{20,21}.

Uma parcela considerável dos respondentes acredita que a preceptoria é uma forma de integrar a teoria e a prática e também possibilita ao aluno vivenciar a realidade no ambiente de trabalho do qual fará parte no futuro. Ao se inserir o estudante no serviço, ele passa a trabalhar juntamente com o cirurgião-dentista trabalhador do SUS em uma equipe multiprofissional, buscando atuar de forma interdisciplinar. O preceptor é responsável pela inserção e socialização do estudante no ambiente de trabalho, estreitando, assim, a distância entre teoria e trabalho².

Com relação à possibilidade de o aluno vivenciar a experiência clínica, 42,4% dos cirurgiões-dentistas acreditam que o preceptor é o responsável por sua formação e por possibilitar ao aluno adquirir essa experiência. Este fato é confirmado por estudo prévio²² em que se argumenta que uma das principais funções do preceptor está associada ao desenvolvimento da competência clínica em situações reais, no próprio ambiente de trabalho, por meio de orientações formais e com determinados objetivos e metas. Entre suas características marcantes, portanto, deve estar o conhecimento e a habilidade em desempenhar procedimentos clínicos.

Quase metade dos respondentes considera que o aluno da graduação que faz estágio na UBS poderia contribuir para o serviço público agregando seus conhecimentos e colaborando nas atividades educativas. Como prática social voltada para o coletivo, a educação em saúde representa uma importante possibilidade de ampliar a atuação das práticas de promoção de saúde bucal no espaço público²³. No entanto, grandes são as dificuldades para se efetivar uma prática de formação voltada à promoção da saúde, incorporando ações educativas nas práticas cotidianas acadêmicas e profissionais²⁴. É comum, entre os profissionais de saúde, a cultura de que não é preciso aprender a fazer educação em saúde, como se o saber clínico e a formação acadêmica determinassem a implementação dessa prática.

No que concerne ao papel do estágio para os alunos, quase a metade dos entrevistados respondeu que o estágio supervisionado pode trazer conhecimentos e benefícios para a formação do aluno porque este vivenciará a realidade do SUS. Para Carvalho *et al.* (2010)²⁵, além de adquirir habilidade prática, verifica-se, nesses estágios, a oportunidade de conhecimento das estruturas organizacional, administrativa, gerencial e funcional dos serviços públicos de saúde, compreensão das políticas públicas de saúde e do papel do profissional de saúde e o conhecimento dos parâmetros e instrumentos de planejamento utilizados nos programas de saúde.

A experiência do trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional de saúde, facilitada por um preceptor, tem sido um dos ganhos trazidos pelo estágio curricular nos serviços de Atenção Primária à Saúde ao estudante de graduação, ampliando nos estudantes a competência de compreensão e intervenção sobre a realidade encontrada^{2,26,27}. A construção do processo ensino-aprendizagem durante o estágio é realizada conjuntamente por diversos atores: alunos, professores, população, gestores e profissionais de saúde, e esse esforço compartilhado tem como objetivo pedagógico a construção da capacidade de autonomia não só profissional do aluno, mas também política¹⁴.

Dentre as principais dificuldades encontradas pelos profissionais para a viabilização do estágio supervisionado, foram citadas a falta de comprometimento do aluno, a inadequação da infraestrutura da unidade e a falta de incentivo salarial, o que corrobora achados de outros estudos^{13,28}.

A Portaria Interministerial nº1.124 de 2015 que institui as diretrizes para celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), o mais recente instrumento criado com o intuito de fortalecer a integração ensino, serviço e comunidade no SUS, coloca como responsabilidade das Secretarias Municipais articuladas com a IES, definir critérios para a seleção de profissionais dos serviços de saúde para o desenvolvimento das atividades de preceptoria além da questão da valorização ou incentivo à prática dessa função, com a inclusão de medidas em todas as instâncias de responsabilidade tais como: gestão da carga horária, incentivo de qualificação, progressão funcional ou carreira, dentre outras possibilidades mediante a relação indissociável ensino e serviço. Outros elementos fundamentais são colocados como limitantes para o exercício da função de preceptor, como a falta de incentivo financeiro por esse trabalho e a falta de tempo para exercê-la²⁹, corroborando os resultados desta pesquisa.

Diante de tantas questões que se colocaram no estudo, cabe nesse momento reconhecer as limitações que ficaram evidentes ao final da pesquisa. Ao tentar-se perceber os sentidos que os profissionais têm da integração ensino, serviço e comunidade, ficou um vazio na interpretação de comunidade como coletivo, limitada apenas à dimensão do prestador de serviço, sem considerar as questões relativas ao aluno, um ator importantíssimo nesse processo. Sendo assim, a temática pesquisada não se esgota com os resultados desta pesquisa, e abre oportunidade para a realização de outros estudos que contribuam com a compreensão da atuação do dentista que atua no serviço de saúde na formação das futuras gerações.

CONCLUSÃO

Os cirurgiões-dentistas conhecem parcialmente o conceito e as responsabilidades da preceptoria na Odontologia e não relataram não se sentirem capacitados e incentivados para exercer tal função. É necessária a melhoria na integração do ensino-serviço visando a qualidade de atenção à saúde, da formação profissional e do desenvolvimento dos trabalhos no serviço.

REFERÊNCIAS

1. Souza AL, Carcereri DL. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. Interface comun saúde educ. 2011;15(39):1071-84.
2. 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.
3. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Teaching-service integration in the change process in dentistry training. Interface comun saúde educ. 2011;15(39):1053-70.
4. Guimarães FAF, Mello ALSF, Pires ROM. Formação profissional em odontologia: revisão de literatura. Rev Saúde Públ Santa Cat. 2014;7(3):75-87.
5. Brasil Ministério Educação. Cultura Conselho Nacional Educação. Resolução CNE/CES 3/2002, Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em odontologia. Brasília: Diário Oficial; 2002.
6. Souza MIC, Maia KD, Jorge RR, Berlink T, Ramos MEB. Análise discente da contribuição do preceptor e do estágio na formação do aluno de graduação da FO UERJ. Rev Abeno. 2011;11(2):57-62.
7. Warmling CM, Rossoni E, Hugo FN, Toassi RFC, Lemos VA, Slavutzki SMB, *et al.* Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Rev Abeno. 2011;11(2):63-70.
8. Terada RSS, Nakama L. A implantação das diretrizes curriculares nacionais de odontologia: a experiência de Maringá. São Paulo: Hucitec; 2004.
9. Morita MC, Kriger L. Mudanças nos cursos de odontologia e a interação com o SUS. Rev Abeno. 2004;4(1):17-21.
10. Carvalho ESS, Fagundes NCF. A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem. Rev Rene Fortaleza. 2008;9(2):98-105.
11. Werner CWA. O estágio curricular supervisionado no processo de ensino-aprendizagem. In: Carvalho, P, Kriger, L, editors. Educação odontológica. São Paulo: Artes Médicas; 2006. p. 161-5.
12. Cavalcanti YW, Lucena EHG, Wanzeler MC, Padilha WWN. Qualificando uma estratégia formadora: a proposta dos estágios da graduação em Odontologia da UFPB. Rev ICO. 2008;6(2).
13. Leme PAT, Mialhe FL, Meneghim MC, Pereira AC. Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. Ciênc saúde coletiva. 2015;20(4):1255-65.
14. Werneck MAF, Senna MIB, Drumond MM, Lucas SD. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. Ciênc saúde coletiva. 2010;15(1):221-31.
15. Rocha PF. O preceptor cirurgião-dentista da atenção primária à saúde na formação em odontologia: compreensão do papel e análise das características para a preceptoria [Mestrado]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2014.
16. Rodrigues CDS. Competências para a preceptoria: construção no programa de educação pelo trabalho para a saúde [Dissertação]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.

ISSN 1983-5183

17. Toassi RFC, Davoglio RS, Lemos VMA. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. Educ rev. 2012;28(4):223-42.
18. Abrahão AL, Merhy EE. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. Interface comun saúde educ. 2014;18(49):313-24.
19. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Rev bras educ med. 2008;32(3):356-62.
20. Hood JG. Service-learning in dental education: meeting needs and challenges. J Dent Educ. 2009;73(4):454-63.
21. Davidson PL, Nakazono TT, Carreon DC, Gutierrez JJ, Shahedi S, Andersen RM. Reforming dental workforce education and practice in the USA. Eur J Dent Educ. 2011;15(2):73-9.
22. Botti SHO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? Rev bras educ med. 2008;32(3):363-73.
23. Moyses S, Watt R. Promoção de saúde bucal : definições. In: Buischi, Y, editor. Promoção de saúde bucal na clínica odontológica. São Paulo: Artes Médicas; 2000.
24. Medeiros CCBM, Reis MKS, Santos CI. As implicações das práticas pedagógicas no desenvolvimento das competências. Rev Ciênc Plur. 2015;1(1):30-9.
25. Carvalho RB, Costa TBC, Gomes MJ, Santos KT, Guerra SMG. Formação docente em odontologia no Brasil: sugestões de mudanças após as diretrizes curriculares nacionais. Rev Bras Pesq Saúde. 2010;12(4):39-44.
26. Toassi RFC, Baumgarten A, Warmling CM, Rossoni E, Rosa AR, Slavutzky SMB. Teaching at primary healthcare services within the Brazilian national health system (SUS) in Brazilian healthcare professionals' training. Interface comun saúde educ. 2013;17(45):385-92.
27. Barreto VHL, Monteiro ROS, Magalhães GSG, Almeida RCC, Souza LN. 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. 2011;35(4):578-83.
28. Bulgarelli AF, Souza KR, Baumgarten A, Souza JMd, 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 comun saúde educ. 2014;18(49):351-62.
29. Barbosa KGN, Dias JN, Cavalcante GMS, Noberega LM, Granville-Garcia AF, D'ávila S. Formação e perspectiva do mercado de trabalho sob o olhar de alunos de odontologia. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2013;13(1):89-94.

RECEBIDO EM 16/05/2019

ACEITO EM 15/10/2019