



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

REBECA VALESKA SOARES PEREIRA

**A PRECEPTORIA NOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COMO
CENÁRIO DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

CAMPINA GRANDE

2017

REBECA VALESKA SOARES PEREIRA

**A PRECEPTORIA NOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COMO
CENÁRIO DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgiã-dentista.

Orientador (a): Profa. Dra. Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas.

CAMPINA GRANDE

2017

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do Trabalho de Conclusão de Curso.

P436p Pereira, Rebeca Valeska Soares.

A preceptoría nos serviços de média e alta complexidade como cenário de aprendizagem na formação em odontologia [manuscrito] / Rebeca Valeska Soares Pereira. - 2017

36 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas, Departamento de Odontologia - CCBS."

1. Preceptoría. 2. Saúde pública. 3. Odontologia.

21. ed. CDD 617.6

REBECA VALESKA SOARES PEREIRA

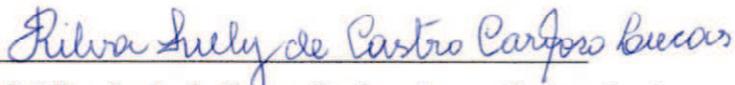
A PRECEPTORIA NOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COMO
CENÁRIO DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Cirurgiã-dentista.

Área de concentração: Saúde Coletiva.

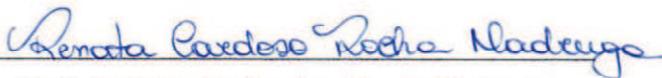
Aprovada em: 17/10/2017

BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Dr^ª. Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª. Dr^ª. Renata Cardoso Rocha Madruga

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª. MSc. Alidianne Fábria Cabral Cavalcanti

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À Deus, por todo o zelo e misericórdia em mim depositados, fazendo-me forte para acreditar, sonhar e realizar todos os planos Dele para minha vida. Aos meus pais, Maria Luciéle e Jacinto, por serem minha base e meu pilar, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Após cinco anos de caminhada na graduação em Odontologia tive a oportunidade de conhecer, conviver, criar laços e aprender com muitas pessoas que estiveram ao meu redor. Anos que passaram e que foram extremamente edificantes, produtivos e que me fizeram como nunca sonhar de uma forma tão intensa.

Várias pessoas contribuíram para que eu chegasse até aqui e já assim tão rápido, mesmo antes do “fim” pudesse colecionar tantas vitórias, bênçãos e graças. Sempre acreditei no carinho de Deus através daqueles que cruzam os caminhos... E quão numerosos foram os seres de luz que estiveram e estão presentes nesta caminhada comigo.

Agradeço a Deus por me fortalecer em cada passo dado e me mostrar os melhores caminhos a serem percorridos, sempre me dando discernimento e coragem para enfrentar os desafios a minha frente. Ele sempre esteve e estará comigo, mostrando-me sua misericórdia e lindos planos para realizar Suas vontades.

Ao Departamento de Odontologia, representado pelas Coordenações de Curso e de Clínica, bem como por todos os mestres e funcionários que se fizeram essencialmente importantes para que cada dia de curso fosse concreto e frutífero.

À minha eterna orientadora, amiga, conselheira, verdadeira mãe na odontologia, Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas, que desde o primeiro período de curso abriu meus olhos para a pesquisa, ensino, extensão e tudo de mais lindo que os sorrisos podem nos oferecer, mostrando-me que podemos ser muito mais do que apenas profissionais de saúde restritos a técnicas.

Às admiráveis professoras Renata Rocha, Alidianne Fábria e Betânia Lins que foram grandes exemplos durante esta trajetória acadêmica, sempre me motivando e me mostrando um horizonte ilimitado, no qual o conhecimento e as experiências sempre proporcionariam crescimento.

Aos meus colegas de classe e curso, com quem passei muitas horas dos meus dias... Nós compartilhamos experiências, conversas, vivências... Aprendemos juntos. Boas lembranças e saudades já retratam o nosso legado.

Aos pacientes que me deram o privilégio de atendê-los, depositando em mim confiança e propiciando-me a chance de aprender. Vocês foram essenciais para o meu crescimento e cada sorriso será guardado com muito carinho.

À Raiany Cristina e Viviane Costa por terem acreditado na pesquisa e colaborado como voluntárias para que esse estudo hoje se concretizasse.

À minha família... Meu pai, Jacinto Pereira do Nascimento, e minha Mãe, Maria Luciéle Soares Pereira... A eles me rendo em gratidão por toda a dedicação, confiança e amor em mim depositados, desde o princípio, desde o ventre, o amor de lá até aqui fizeram ser como eu sou.

À minha linda irmã Rafaelle Beatriz, a quem eu devo minha gratidão por tantos abraços e palavras ditas nas horas mais necessárias... Você se faz essencial por cada parte que te cabe e por toda a herança que nos une.

Às minhas queridas avós, Helena Luzia e Beatriz (*in memoriam*), que não se fazem mais presente fisicamente, mas que deixaram marcas inesquecíveis do quão belo é ser uma mulher de fé. Eu as amo e sei que do céu acompanham este momento de plenitude.

Ao meu namorado, Flávio Eduardo, que se fez plenamente presente desde que chegou na minha vida... Trouxe afeto, acreditando e abraçando sonhos de vida junto comigo, incentivando-me a acreditar no meu potencial e confiando em todas as promessas que Deus pode cumprir em nossas vidas quando temos fé!

Às minhas grandes e verdadeiras amigas que me foram presenteadas pela Odontologia: Érika Porto, Lydiane Dantas e Rossana Costa. Vocês sempre estiveram comigo e alegraram-se verdadeiramente em todas as vitórias. Que Deus nos fortaleça nesse laço e que permaneçamos firmes!

À minha inseparável e amável dupla Laís Gonzaga... Quantos desafios vencidos foram menos difíceis caminhando junto com você. Foi incrível poder crescer e evoluir ao teu lado, que o sopro do Espírito Santo sempre aqueça a nossa amizade.

Por fim, fica meu agradecimento a todos que de alguma forma acreditaram no meu potencial e me estimularam a chegar até aqui. Toda caminhada torna-se mais gratificante quando temos com quem dividir nossas vitórias!

“Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes”.

Paulo Freire

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	11
2.1 TIPOLOGIA DO ESTUDO E DELINEAMENTO DO ESTUDO	11
2.2 LOCALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	11
2.3 POPULAÇÃO.....	11
2.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO.....	11
2.5 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	12
2.6 CRITÉRIO DE PERDA.....	12
2.7 COLETA DE DADOS.....	12
2.7.1 ABORDAGEM AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	12
2.7.2 TÉCNICA UTILIZADA	13
2.7.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	13
2.7.4 ESTUDO PILOTO	13
2.7.5. ELENCO DAS VARIÁVEIS.....	14
2.8 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS	15
2.9 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	15
3 RESULTADOS	15
4 DISCUSSÃO	21
5 CONCLUSÃO.....	25
6 ABSTRACT	26
7 REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO.....	30
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	32
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	34
ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA.....	36

A PRECEPTORIA NOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COMO CENÁRIO DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Rebeca Valeska Soares Pereira*

RESUMO

A preceptoria é inegavelmente um dos pilares mais importantes no processo da integração ensino-serviço oportunizando a prática de diversas competências profissionais e propondo uma nova forma de pensar a formação. Partilhar experiências, articular teoria e prática de forma dinâmica e participativa, incentivar o estudante induzindo-o a uma abordagem integral do paciente e comprometimento com a equipe de saúde, o serviço e o SUS, são práticas que proporcionam ganhos no processo de aprendizagem. Esta pesquisa objetivou traçar o perfil de competências e habilidades dos Cirurgiões-dentistas que atuam nos serviços públicos de atenção secundária e terciária à saúde na cidade de Campina Grande - PB a fim de identificar as características e expectativas acerca do exercício da preceptoria. Tratou-se de uma pesquisa observacional, quantitativa, descritiva, do tipo transversal, desenvolvida por meio de pesquisa de campo, através do levantamento de dados e aplicação de questionário. Após tabulação, processamento e análise dos dados, obteve-se: A maioria dos profissionais tinha até 37 anos de idade (55,9%), sendo do sexo masculino (52,9%), com tempo de formação igual ou inferior há 13 anos, assinalando que a integração ensino-serviço é extremamente importante (70,6%), nunca participou de formação para preceptores (67,6%). Todos os profissionais com menor tempo de formação relataram sentir-se preparados para a função de preceptoria e nesse aspecto, a maioria que desejou atuar como preceptor (92,0%), afirmou sentir-se preparado para a função de preceptoria. Os participantes compreendem a integração ensino-serviço como potencial estratégia colaboradora do processo de mudança de práticas na formação em saúde, demonstrando desejo de atuar na preceptoria e participar de programas de capacitação em educação permanente.

Palavras-chave: preceptoria; saúde pública; odontologia.

1 INTRODUÇÃO

As lutas sociais em favor de uma reforma sanitária que garantisse no Brasil, a saúde como um direito de cidadania, foram consagradas na Constituição de 1988, cuja institucionalização deu-se pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Este sistema representa o

* Aluna de Graduação em Odontologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.

E-mail: rebecavaleska@gmail.com

maior mercado empregador do profissional da saúde e a maior concentração e diversificação de processos de aprendizagem da área (CECCIM; CARVALHO, 2005).

As Leis Orgânicas de Saúde que regulamentam o SUS regem a formulação e cumprimento da política que direciona o processo formativo dos recursos humanos em saúde, a atividade integrada entre universidades e serviços de saúde, bem como, sobre o sistema constituir campo de prática para a formação em saúde (BATISTA, 2013).

De acordo com a Constituição Federal, a gestão do SUS é responsável pelo ordenamento da formação de recursos humanos da área da saúde, bem como, o incremento na sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico. O artigo 27 da lei 8080/90 (BRASIL, 1990) legitima que os serviços públicos que integram o SUS são ambientes de prática para o ensino e a pesquisa, propiciando a articulação dos interesses das Instituições de Educação Superior e do SUS, a fim de melhorar a qualidade do serviço prestado à população (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011).

A adequação inconsistente da formação em relação à realidade em saúde e às demandas ao longo do tempo geraram consequências ao SUS que refletem na população, podendo-se destacar o desequilíbrio na distribuição quanto à oferta e demanda dos profissionais, dificuldades de fixação, competências restritas e conhecimento limitado, planos e estratégias de gestão ineficientes (BRASIL, 2009).

Nesse contexto, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em saúde implementadas a partir de 2002 (BRASIL, 2002), reafirmaram a importância e o dever da formação voltada às necessidades do SUS para profissionais de saúde, a fim de adequar a atuação profissional às realidades da população brasileira e proporcionar aos estudantes a aplicação dos conhecimentos teóricos, não apenas de forma técnica, mas desenvolver habilidades humanizadas, críticas e relacionais (MORITA; KRIGER, 2004; CHIESA et al., 2007).

Dentre as importantes vertentes presentes nesta reestruturação está a integração ensino-serviço, compreendida como eixo fundamental do processo pedagógico, é responsável pela integração da universidade aos serviços de saúde concedendo privilégios ao estudante no que se diz respeito à obtenção de conhecimentos, expectativas e experiências relativos ao processo formativo. Esta integração envolve o quadro docente das universidades, os trabalhadores da saúde, a reorganização curricular dos cursos de graduação e pós-graduação, e o estabelecimento de vínculos com os serviços públicos de saúde (SOUZA; CARCERERI, 2011).

O SUS passou a ser contemplado com maior entusiasmo na formação do cirurgião-dentista, a fim de prepará-lo para a atuação nos diferentes níveis de atenção em um sistema de saúde regionalizado e hierarquizado de referência e contra referência. O formato diferenciado de atenção à saúde e o sistema em rede reflete nas experiências de estágio, proporcionando a vivência da realidade nos níveis de atenção, além das experiências de gestão, promovendo a compreensão sobre as conformações das Redes de Atenção em Saúde. Tal conjuntura promove a atuação na mudança de perfil de complexidade tendo em vista as necessidades do tratamento odontológico da população brasileira (TOASSI et al., 2013; WARMLING et al., 2015).

Neste contexto, a criação da Política Nacional de Saúde Bucal com a implantação do Programa Brasil Sorridente, compreendidos como um conjunto de ações nos âmbitos individual e coletivo abrangendo a prevenção e promoção da saúde, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação, fortaleceu a vinculação da saúde bucal nos diversos níveis do sistema de saúde. Esta política teve uma grande influência na formação do profissional por meio do exercício de práticas democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas à dinamicidade existente no território em que vivem os usuários assumindo a responsabilidade com o cuidado em saúde bucal (BRASIL, 2006).

O estágio apresenta um maior impacto no desenvolvimento do futuro profissional quando ocorre no ambiente dos serviços com seu cotidiano de urgências envolvendo a complexidade e riqueza no que se diz respeito à tomada de decisões, como a relação de ocorrência com a situação de vida do paciente e os recursos do meio disponíveis, promovendo o crescimento em amplos aspectos formativos (WERNECK et al., 2010).

Em tais cenários de aprendizagem, a grande característica do preceptor em saúde é ele ser o profissional que atua dentro do ambiente de assistência à saúde e que também o torna propício para o ensino e para a prática profissional. A intermediação da formação, o desenvolvimento de habilidades clínicas e rotineiras, e a avaliação do profissional em formação, mostram-se como funções primordiais (BOTTI; REGO, 2008; ROCHA; RIBEIRO, 2012).

O desafio contínuo de formar profissionais de saúde com consciência das necessidades da população e com habilidades essenciais para o desenvolvimento das suas atividades mostra-se presente no dia a dia da formação e vivência, tanto daqueles que já atuam no SUS, quanto dos que estão na graduação. Neste sentido, demonstra-se a relevância de compreender o perfil de competências dos profissionais da área de Odontologia, atuantes no SUS, no tocante ao exercício da preceptoria, entendendo a importância desses dados para a integração

ensino-serviço e à própria gestão tomar ciência do perfil de competências dos profissionais que integram sua rede de assistência.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPOLOGIA DO ESTUDO E DELINEAMENTO DO ESTUDO

Tratou-se de um estudo transversal e exploratório, quantitativo e analítico, com um desenho do tipo transversal.

2.2 LOCALIZAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Campina Grande estado da Paraíba, região Nordeste do Brasil com todos os profissionais da área de Odontologia atuantes nos níveis de média e alta complexidade, compreendendo os Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs, ambulatório odontológico do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) e Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes.

No nível de média complexidade foram abordados os profissionais em exercício nos CEOs das seguintes localidades: Distrito de São José da Mata (três dentistas), Centro de Saúde Francisco Pinto (sete dentistas) e Distrito de Galante (quatro dentistas). Como também, no HUAC contando com seis cirurgiões-dentistas especialistas em atividade.

A atenção terciária representada pelo Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes contava com quatorze Cirurgiões Bucomaxilofaciais plantonistas.

2.3 POPULAÇÃO

Sempre que o tamanho da população de referência for inferior ou igual a 250 indivíduos é recomendado que se realize um censo, examinando-se assim toda a população por questões da própria natureza estatística (ANTUNES; PERES, 2013). Dessa forma, utilizando questionários estruturados, elaborados especificamente para realização da pesquisa, assim como posto em prática no estudo feito por Vilela e Jucá (2016), foi realizado um censo, compreendendo toda a população de profissionais atuantes nos níveis de média e alta complexidade do município de Campina Grande - PB.

2.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Foram incluídos no estudo todos os profissionais da área de Odontologia em atividade na atenção secundária e terciária do SUS, independente de idade e sexo, que concordaram em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ocasião em que lhes foi garantido sigilo e privacidade.

2.5 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Profissionais que se recusaram a participar da pesquisa, assim como, cirurgiões-dentistas que não se encontravam em exercício pleno da função durante o período da pesquisa.

2.6 CRITÉRIO DE PERDA

Foram consideradas perdas os profissionais que não foram encontrados nos respectivos locais de trabalho, após três retornos consecutivos, em dias e horários alternados.

2.7 COLETA DE DADOS

Inicialmente, obteve-se a carta de anuência junto à Secretaria Municipal de Saúde para o desenvolvimento da pesquisa. Os dados foram coletados e estimou-se o quantitativo de cirurgiões-dentistas nos CEOs do município de Campina Grande. No Hospital Universitário e Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, foi obtida a anuência das respectivas instituições, os dados foram coletados junto à coordenação de recursos humanos das respectivas instituições.

A segunda etapa consistiu na aplicação de um instrumento de pesquisa com vistas a avaliar o perfil de competências desses profissionais quanto ao exercício da preceptoria, aplicado sob a forma de questionários.

2.7.1 ABORDAGEM AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Todos os indivíduos abordados para fazer parte do estudo foram indagados se gostariam de participar da pesquisa. Em caso positivo, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE que seguiu as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, permitindo sua inclusão.

Foram garantidos sigilo e privacidade em relação à identificação dos participantes, no entanto, também foi ressaltado previamente que os dados da pesquisa seriam apresentados em

Congressos, Encontros de pesquisa, jornais e/ou revistas científicas do país ou do exterior, obedecendo às normas do Código de Ética Odontológica.

Em todos os momentos da pesquisa os dados foram coletados por quatro pesquisadores alunos do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, utilizando crachá de identificação junto aos informantes, possibilitando assim, maior segurança para os participantes de estar tratando com pessoas credenciadas para realizar o trabalho e facilitar a entrada dos pesquisadores nas instituições.

2.7.2 TÉCNICA UTILIZADA

A técnica de pesquisa utilizada foi a de observação direta extensiva, através de questionários, que apresentam a vantagem de economia de tempo, maior liberdade nas respostas, bem como, maior rapidez e menor risco de distorção das mesmas (LAKATOS; MARCONI, 1996).

2.7.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O questionário utilizado para avaliar o perfil de competências do preceptor e respectivos campos de trabalho foi construído a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Odontologia, aprovadas em 2002, com o intuito de adequar a formação na área de maneira coerente com as necessidades do SUS, as quais proporcionam as bases para a reorientação do modelo de ensino. (BRASIL, 2002).

2.7.4 ESTUDO PILOTO

Foi realizado um estudo piloto com o objetivo de treinar os pesquisadores, e, ainda, realizar alguns ajustes quanto à objetividade e clareza das perguntas do questionário, adequando o instrumento à realidade da pesquisa. Não se verificou necessidade de modificar o instrumento.

O controle de qualidade dos dados foi realizado através de análise de reprodutibilidade (re-teste), que teve por finalidade medir o grau de correlação e concordância das respostas dadas em dois momentos diferentes e validade dos dados coletados. Para realizar esta avaliação os indivíduos foram re-entrevistados, no prazo entre dois dias (48h) até no máximo sete dias (uma semana) após aplicação do primeiro questionário, utilizando-se para isto as correlações de Spearman e Pearson para variáveis ordinais e a aplicação do teste Kappa, para variáveis dicotômicas.

Nessa etapa foram sorteados, aleatoriamente, nove indivíduos participantes da pesquisa representativos de cada nível de atenção do SUS estudado.

2.7.5. ELENCO DAS VARIÁVEIS

VARIÁVEIS DEPENDENTES

Variável	Definição	Operacionalização
Integração Ensino-serviço	Propõe uma nova forma de pensar a formação, tornando a realidade prática um espaço de aprendizagem, a partir da produção de serviços em cenários reais.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como avalia a integração ensino-serviço 2. Conhecimento do significado de preceptoria 3. Participação em alguma formação para preceptores 4. Desejo de participar de alguma formação 5. Sente-se preparado para o exercício da preceptoria
Atividade de preceptoria	A preceptoria consiste em acompanhar e orientar a formação dos estudantes a partir das vivências no ambiente de trabalho, entendido como um cenário rico de aprendizagem.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atuação como preceptor 2. Desejo de atuação como preceptor 3. Dificuldades no exercício da preceptoria 4. Estruturação de um programa de Educação Permanente para preceptores em Saúde no Município de Campina Grande.
Relação com o Estagiário	Condutas adotadas quando da presença do aluno no serviço, bem como, avaliação das competências importantes de um preceptor.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Condutas no acolhimento dos alunos no serviço 2. Estratégias de motivação do aluno durante o estágio 3. Avaliação de competências de acordo com o grau de relevância para o perfil de preceptor

VARIÁVEIS INDEPENDENTES

Variável	Definição	Operacionalização
Idade	Anos completos no período do estudo.	≤ 37 anos > 37 anos
Sexo	Distinção dos seres vivos em relação à função reprodutora.	1- Masculino 2 – Feminino
Tempo de formação	Anos completos de formação no período de estudo	≤ 13 anos > 13 anos
Nível de atenção	Estruturação do sistema de Saúde brasileiro baseado no nível de complexidade das ações e serviços de saúde	2- Média complexidade 3- Alta complexidade
Tempo de atuação	Anos completos de atuação na Unidade que trabalha	≤ 7 anos

no serviço		> 7 anos
------------	--	----------

2.8 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

ESTATÍSTICA DESCRITIVA

Inicialmente, realizou-se a análise estatística descritiva objetivando caracterizar a amostra. Foram calculadas as frequências absolutas e percentuais para as variáveis qualitativas, bem como as medidas de tendência central (média, mediana) e de variabilidade (desvio-padrão, valor mínimo, valor máximo) para as variáveis quantitativas.

ESTATÍSTICA ANALÍTICA/INFERENCIAL

Empregou-se o teste exato de Fisher para investigar associações entre as variáveis qualitativas estudadas (LARSON; FARBER, 2016). O nível de significância foi fixado em 5% ($p < 0,05$). Todas as análises foram feitas usando o *software* IBM SPSS Statistics versão 20.0 e considerando um intervalo de confiança de 95%.

2.9 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo obedeceu às normas da Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa em seres humanos, obtendo parecer APROVADO do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), com número do CAAE: 63009916.7.0000.5187.

3 RESULTADOS

A Tabela 1 mostra a distribuição dos participantes de acordo com as características sociodemográficas, perfil de formação e atuação profissional. A maioria tinha até 37 anos de idade ($n = 19$; 55,9%), era do sexo masculino ($n = 18$; 52,9%), relatou ter se formado há 13 anos ou menos ($n = 19$; 55,9%) e atuava na atenção secundária ($n = 20$; 58,8%).

Tabela 1. Distribuição dos participantes de acordo com as características sociodemográficas, tempo de formação e atuação profissional.

Variáveis	n	%
Idade*		

≤ 37 anos	19	55,9
> 37 anos	15	44,1
Sexo		
Masculino	18	52,9
Feminino	16	47,1
Tempo de formação (em anos)*		
≤ 13 anos	19	55,9
> 13 anos	15	44,1
Nível de atenção		
Secundária	20	58,8
Terciária	14	41,2
Tempo de atuação no serviço (em anos)*		
≤ 7 anos	20	58,8
> 7 anos	14	41,2

Nota. * Variáveis dicotomizadas pela mediana.

A Tabela 2 mostra a distribuição dos participantes de acordo com as percepções sobre a integração ensino-serviço. A maior parte assinalou que a integração ensino-serviço pelos estagiários na rede do SUS, na formação do cirurgião-dentista é extremamente importante (n = 24; 70,6%). No entanto, uma parcela expressiva dos profissionais ainda não participou de formação para preceptores (n = 23; 67,6%).

Tabela 2. Distribuição dos participantes de acordo com as percepções sobre a integração ensino-serviço.

Variáveis	n	%
7. Como você avalia a integração ensino-serviço (estagiários na rede do SUS) na formação do cirurgião-dentista?		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Importante	6	17,6
Muito importante	4	11,8
Extremamente importante	24	70,6
8. Você tem conhecimento do significado da preceptoria na Odontologia?		
Sim	33	97,1
Não	1	2,9
9. Você acredita que a atividade de preceptoria realmente é importante na formação do aluno?		
Sim	34	100,0
Não	0	0,0
10. Você já participou de alguma formação para preceptores?		

Sim	11	32,4
Não	23	67,6
11. Você possui o desejo de participar de uma formação para preceptores?		
Sim	25	73,5
Não	9	26,5
12. Você sente-se preparado para a função de preceptoria?		
Sim	28	82,4
Não	6	17,6

A Tabela 3 mostra a distribuição dos participantes de acordo com as percepções sobre a atividade de preceptoria e a relação com o estagiário. A maioria relatou que atua ou já atuou como preceptor (n = 24; 70,6%), e que existem dificuldades no processo de desenvolvimento da preceptoria (n = 23; 67,6%). As três dificuldades mais apontadas foram: falta programa de capacitação para atuar na preceptoria em saúde (n = 24; 70,6%), falta de incentivo financeiro (n = 20; 58,8%) e falta de apoio da instituição de onde os estudantes advêm (n = 18; 52,9%).

Tabela 3. Distribuição dos participantes de acordo com as percepções sobre a atividade de preceptoria.

Variáveis	n	%
13. Você atua ou já atuou como preceptor?		
Sim	24	70,6
Não	10	29,4
14. Você tem desejo de atuar como preceptor?		
Sim	25	73,5
Não	9	26,5
15. Existem dificuldades no processo de desenvolvimento da preceptoria?		
Sim	23	67,6
Não	11	32,4
16. Das alternativas a seguir, quais você considera como dificuldade para o exercício da preceptoria?*		
16.1 Falta programa de capacitação para atuar na preceptoria em saúde	24	70,6
16.2 Falta comprometimento dos estudantes	12	35,3
16.3 Desperdício de tempo clínico com orientação aos alunos	1	2,9
16.4 Demanda alta de alunos	1	2,9
16.5 Aumento do volume de trabalho	6	17,6
16.6 Falta de incentivo financeiro	20	58,8
16.7 Falta de apoio da instituição de onde os estudantes advêm	18	52,9
16.8 Falta de insumos (instrumentais, EPI's, materiais educativos, etc)	14	41,2
17. A respeito da estruturação de um programa de educação permanente para		

preceptores em Saúde no município de Campina Grande, você considera?		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Importante	12	35,3
Muito importante	7	20,6
Extremamente importante	15	44,1
18. Na conduta do acolhimento aos alunos no serviço, você:*		
18.1 Apresenta (tava) o ambiente de trabalho aos alunos	22	91,7
18.2 Explica (va) as atribuições da equipe de trabalho	22	91,7
19. Responda a pergunta a seguir, apenas, se já tiver exercido ou exerce preceptoria. Nas estratégias utilizadas para a motivação do aluno durante o estágio no serviço, você:*		
19.1 Realiza (va) as atividades comumente atribuídas, oportunizando a observação do estagiário	17	70,8
19.2 Proporciona (va) o envolvimento do estagiário nas atividades comumente atribuídas de acordo com a sua etapa de formação	16	66,7
19.3 Não delega (va) ações específicas deixando a critério do aluno e IES o cumprimento do plano de trabalho	1	4,2
19.4 Destaca (va) a importância da interação do estagiário com o paciente	17	70,8
19.5 Oportuniza (va) espaço de diálogo e criatividade para os estagiários	14	58,3
19.6 Estimula (va) o interesse do aluno na busca de novos conhecimentos	22	91,7
19.7 Estimula (va) a abordagem interdisciplinar nas decisões diagnósticas e terapêuticas no nível de complexidade em que atua	20	83,3

Nota. * O participante podia assinalar mais de uma alternativa.

A Tabela 4 mostra a distribuição dos participantes de acordo com as percepções sobre as competências que caracterizam um bom perfil de preceptor. O respeito aos princípios da bioética e ética profissional (n = 18; 75,0%), a atualização constante, entendendo a importância de novos conhecimentos e dos estágios para as futuras gerações de profissionais (n = 18; 75,0%), bem como a habilidade para tomada de decisões de forma eficaz e sensata (n = 14; 58,3%) foram as mais avaliadas como sendo extremamente importantes.

Tabela 4. Distribuição dos participantes de acordo com as percepções sobre as competências que caracterizam um bom perfil de preceptor.

Variáveis	n	%
20. Avalie as competências a seguir de acordo com o grau de relevância para um bom perfil de um preceptor:		
20.1 Aptidão de desenvolvimento de atribuições em seu nível de saúde, tanto		

no âmbito individual quanto coletivo		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	1	4,2
Importante	5	20,8
Muito importante	9	37,5
Extremamente importante	9	37,5
20.2 Prática de forma integrada, resolutive e contínua com as demais instâncias de saúde		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	2	8,3
Importante	8	33,3
Muito importante	8	33,3
Extremamente importante	6	25,0
20.3 Habilidade para tomada de decisões de forma eficaz e sensata		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	1	4,2
Importante	3	12,5
Muito importante	6	25,0
Extremamente importante	14	58,3
20.4 Respeito aos princípios da bioética e ética profissional		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	1	4,2
Importante	1	4,2
Muito importante	4	16,7
Extremamente importante	18	75,0
20.5 Acessibilidade, garantindo a interação com outros profissionais e o público em geral		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	1	4,2
Importante	6	25,0
Muito importante	5	20,8
Extremamente importante	12	50,0
20.6 Capacidade de liderar, administrar e gerenciar tanto os recursos humanos, quanto os recursos materiais e de informação		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	1	4,2
Importante	4	16,7
Muito importante	7	29,2
Extremamente importante	12	50,0
20.7 Atualização constante, entendendo a importância de novos		

conhecimentos e dos estágios para as futuras gerações de profissionais		
Sem importância	0	0,0
Pouco importante	1	4,2
Importante	2	8,3
Muito importante	3	12,5
Extremamente importante	18	75,0

Conforme apresentado na Tabela 5, associação estatisticamente significativa foi observada entre tempo de formação do profissional e sentir-se preparado para a função de preceptoria ($p = 0,004$). Todos os profissionais com menor tempo de formação relataram sentir-se preparados para a função de preceptoria, ao passo que entre os profissionais com maior tempo de formação, 40% ($n = 6$) destacaram que não se sentiam preparados para tal função.

Tabela 5. Associação entre tempo de formação do profissional e sentir-se preparado para a função de preceptoria.

Variável	Tempo de formação			p-valor
	≤ 13 anos	> 13 anos	Total	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Você sente-se preparado para a função de preceptoria?				0,004*
Sim	19 (100,0)	9 (60,0)	28 (82,4)	
Não	0 (0,0)	6 (40,0)	6 (17,6)	

Nota. Teste exato de Fisher. * $p < 0,05$.

De acordo com a Tabela 6, associação estatisticamente significativa foi observada entre o desejo de atuar como preceptor e sentir-se preparado para a função de preceptoria ($p = 0,031$). A maioria dos profissionais que demonstrou ter o desejo de atuar como preceptor ($n = 23$; 92,0%), afirmou sentir-se preparado para a função de preceptoria.

Tabela 6. Associação entre desejo de atuar como preceptor, sentir-se preparado para a função de preceptoria.

Variável	Você tem desejo de atuar como preceptor?			p-valor
	Sim	Não	Total	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Você sente-se preparado para a função de preceptoria?				0,031*
Sim	23 (92,0)	5 (55,6)	28 (82,4)	
Não	2 (8,0)	4 (44,4)	6 (17,6)	

Nota. Teste exato de Fisher. * $p < 0,05$.

4 DISCUSSÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e os programas colaboradores, como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde) motivaram as questões curriculares nos cursos de Odontologia influenciando o estabelecimento de parcerias entre a Universidade e os serviços públicos de saúde de forma mais representativa (BRASIL, 2009, 2005, 2002; SILVA, 2008). As ações articuladas entre os Ministérios da Educação e da Saúde impactam nesta integração, refletindo em mudanças na formação dos profissionais, assistência à saúde, processo de trabalho e da construção do conhecimento em função das necessidades dos serviços (FONSECA, 2012).

Desde então, tem havido um maior destaque para o desenvolvimento das atividades que visem à integração ensino-serviço, sinalizando tais mudanças paradigmáticas na formação profissional, promovendo o desenvolvimento da capacidade crítica, a valorização do contexto social nos encaminhamentos e procedimentos clínicos realizados. A preparação para e no trabalho foi valorizada enquanto processo educativo, exigindo cada vez mais competências para a resolução de problemas concretos e inesperados (BRASIL, 2002; ZILBOVICIUS, 2011).

Na associação dos questionamentos referentes ao tempo de formação do profissional e quanto a sentir-se preparado para a função de preceptoria, notou-se significância estatística. Os profissionais que são formados há treze anos ou menos em sua totalidade relataram sentir-se preparados para a função de preceptoria, ao passo que entre os profissionais com maior tempo de formação uma quantidade expressiva destacou que não se sentiam preparados para tal função. Dessa forma, percebe-se o importante papel que as DCN exercem na reestruturação curricular, desde a sua publicação e, o reflexo nas mudanças de práticas que contribuem para a integração ensino-serviço por meio das ações integradas proporcionando benefícios para ambas às partes.

A partir de tal constatação pode-se deduzir o impacto que a implantação das DCN vem causando na formação dos novos profissionais que passam pela academia e se deparam com uma nova realidade onde é defendida uma prática profissional ampla, contextualizada, com atividades “extramuros” que permitem uma aproximação das situações reais de trabalho e o desenvolvimento de competências para tal (FONSECA, 2012; WARMLING et al., 2015).

As competências e habilidades pautadas no instrumento de estudo, estão intimamente ligadas aos conhecimentos requeridos para a formação do cirurgião dentista de acordo com o artigo 4º das DCN que são: Atenção à saúde, Tomada de decisões, Comunicação, Liderança, Administração e gerenciamento, Educação permanente (BRASIL, 2002). Neste sentido, observou-se que o respeito aos princípios da bioética e ética profissional, a atualização constante, entendendo a importância de novos conhecimentos e dos estágios para as futuras gerações de profissionais, bem como a habilidade para tomada de decisões de forma eficaz e sensata foram as competências melhor avaliadas quanto ao seu nível de importância pelos participantes do estudo.

Os achados de Ribeiro (2008) corroboram que dentre as características mais importantes de um bom preceptor estão o compromisso com a aprendizagem do aluno, o conhecimento do papel do preceptor como um formador e a capacidade de incentivar o aluno em sua aprendizagem.

Assim como identificado no presente estudo, outros autores (ARAÚJO; ZILBOVICIUS, 2008; MORITA; HADDAD, 2008; SILVA, 2008) destacaram a integração do ensino-serviço como um fator extremamente importante na formação do cirurgião-dentista, dentre os diferenciais de tal integração pode-se destacar: a correlação teórico-prática, o trabalho em equipe, e a reorganização do modelo de cuidado e o enfrentamento das verdadeiras necessidades em saúde da população.

As iniciativas propiciadas por tal integração fortalecem a corresponsabilização das instituições envolvidas no processo: a universidade na prestação e potencialização do cuidado e os serviços na atuação junto à formação e envolvimento dos preceptores (ALBUQUERQUE et al., 2008; ARAÚJO; ZILBOVICIUS, 2008; MORITA; HADDAD, 2008). O estágio proporciona um contato efetivo entre o estudante e a comunidade extremamente produtivo para o ensino-aprendizagem e oportuniza o desenvolvimento de relações, aguçando a percepção do indivíduo, que inserido no meio social tem uma formação mais humanizada em saúde (ARAÚJO; ZILBOVICIUS, 2008; WERNECK et al., 2010; ZILBOVICIUS et al., 2011; PISKOROWSKI et al., 2011).

No período de transição que ocorre durante o estágio, no qual o aluno aplicará conhecimentos teóricos adquiridos, o preceptor apresenta um papel fundamental viabilizando e intermediando este contato, introduzindo-o no futuro exercício da profissão e nos desafios que surgirão. A relação com o aluno é tão importante quanto sua interação com o paciente

(ROCHA; RIBEIRO, 2012). A função principal está atrelada a execução de procedimento, no entanto, aconselhar, inspirar e influenciar o aluno em seu desenvolvimento são fatores primordiais para contribuir na formação ética de um futuro profissional (BOTTI; REGO, 2008).

A formação didático-pedagógica dos preceptores é necessária para interação adequada com os estudantes nos serviços públicos de saúde (SOUZA; CARCERERI, 2011). Ponto chave e de extrema relevância, a ausência de programas de capacitação direcionados ao profissional para o exercício da preceptoria, é identificado a partir dos resultados obtidos, e relatado na literatura que os preceptores não possuem a formação continuada como item presente na agenda de trabalho (GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010; SOUZA; CARCERERI, 2011).

Autores como Missaka e Ribeiro (2011) e Fonseca (2012) destacam a importância da educação dos profissionais de saúde devendo ser realizada de forma permanente e continuada, não fragmentada, fazendo parte do dia a dia, contribuindo no desempenho da sua função, promovendo uma reflexão consistente sobre o modelo de atenção à saúde a partir de parcerias estabelecidas entre as instituições de ensino, os serviços, a comunidade, as entidades e os setores da sociedade civil que possam ser envolvidos.

Dessa forma, pode-se relacionar que o sentimento dos profissionais quanto a estarem preparados para o exercício da preceptoria reflete no desejo que estes apresentaram em atuar ou não nesta função. Foi identificado que a maioria dos profissionais que demonstraram o desejo de atuar como preceptor, afirmou sentir-se preparado para a função de preceptoria.

Ressalta-se a necessidade da criação de programas de capacitação que contribuam na formação e na educação permanente desses profissionais que se deparam no dia a dia com a necessidade de atualização constante e de medidas resolutivas em meio às circunstâncias desafiadoras, através do entendimento de práticas pedagógicas ativas favorecendo o processo de desenvolvimento do estudante que futuramente estará inserido no serviço.

Desta maneira, estabelece-se a problemática que os preceptores dominam sim os saberes profissionais, típico para a formação, passando a impressão de estar preparados para reproduzir o conhecimento. Entretanto, não há o domínio dos saberes pedagógicos, necessários à organização de ações formativas, tais como os diversos processos de ensino-aprendizagem e as diferentes modalidades de avaliação gerando uma atuação intuitiva,

podendo haver a confusão entre transmissão de informação com ensino (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Dentro desse contexto, a falta de programas de capacitação para atuação na preceptoría obteve destaque como uma das principais dificuldades enfrentadas para o exercício da mesma, característica também presente no estudo realizado por Souza e Carcereri (2011).

Missaka e Ribeiro (2011) afirmam que sem a devida capacitação e participação do preceptor no que se diz respeito ao planejamento e execução das atividades voltadas para o estágio, os objetivos, eficácia e resultados deste, provavelmente, não serão alcançados. Salienta-se que a formação dos preceptores deve ser uma função prioritária das Instituições de Ensino Superior, voltada tanto para à atualização profissional quanto às funções de ensino. Dentre as funções atribuídas às universidades, essa é uma das suas grandes vocações, devendo ser a principal contrapartida nos convênios com as Secretarias Municipais de Saúde (TRAJMAN et al., 2009).

A falta de incentivo financeiro para o desempenho da preceptoría e a falta de apoio da instituição de ensino foram outros aspectos que obtiveram destaque na listagem das dificuldades enfrentadas. Dificuldades estas também encontradas de forma coerente no estudo desenvolvido por Trajman et al. (2009), em que a maioria dos profissionais da rede não encontra apoio institucional ou oferta de oportunidades para acesso a cursos de formação especializada em saúde da família, em saúde coletiva ou mesmo para o exercício de uma clínica ampliada de cunho generalista, conforme as prioridades estabelecidas para o setor.

Ainda em conformidade com o estudo, expõe-se a necessidade da melhoria das condições de trabalho no que se diz respeito à remuneração. Trajman et al. (2009) ressaltam que a melhor remuneração por suas atividades é mais importante do que o complemento salarial para a tarefa de preceptoría. Desta forma, compreende-se que o profissional entende a preceptoría como parte de suas atribuições, podendo ser incorporadas ao ambiente de trabalho como parte da estratégia de educação permanente.

5 CONCLUSÃO

Após análise dos dados coletados, o estudo apontou que nos níveis de média e alta complexidade, entre os 34 profissionais, predominou a idade de até 37 anos, sexo masculino, formados há 13 anos ou menos. Para estes, a integração ensino-serviço foi considerada extremamente importante, no entanto, uma parcela expressiva dos profissionais não participou de formação para preceptores, mesmo relatando que atuam ou já atuaram como preceptores e alegando dificuldades no processo da preceptoria. Houve associação significativa entre sentir-se preparado para a função de preceptor e o tempo de formação, assim como, com o desejo de atuar como preceptor.

Considerando estas conclusões, registra-se que para se obter uma melhor efetividade na evolução dos processos de aprendizagem pactuados a partir das necessidades e expectativas dos profissionais, sugere-se a realização de estudos semelhantes com outras categorias profissionais da saúde, abrangendo localidades polarizadas pelos municípios que ofertam formação superior em saúde, avaliando os contingentes e perfis de preceptores, considerando as recomendações dos órgãos oficiais que regem o ensino superior no país.

THE PRECEPTORY IN MEDIUM AND HIGH COMPLEXITY SERVICES AS A
LEARNING SCENARIO IN THE DENTISTRY TRAINING

ABSTRACT

The preceptory is undeniably one of the most important pillars in the process of teaching-service integration, allowing the practice of several professional skills and proposing a new way of thinking about the qualification process. Sharing experiences, articulating theory and practice in a dynamic and participative way, encouraging the student inducing him to an integral approach of the patient and the commitment with the health team, the service and UHS (Unified Health System, in Brazil called by the acronym SUS) are practices that provide gains in the training process. This research aimed to trace the profile of dental surgeons who work in the public services of secondary and tertiary attention in the city of Campina Grande in order to identify the characteristics and expectations about the exercise of preceptory. The research was observational, quantitative, descriptive, cross-sectional, developed through field research, through data collection and questionnaire application. After tabulation, processing and analysis of the data, the following was obtained: Most professionals were up to 37 years old (55,9%), male (52,9%), with a studying time equal or less than 13 years, noting that the teaching-service integration is extremely important (70,6%), never attended training for preceptors (67,6%). All the professionals with less training time reported that they feel prepared to the preceptory functions and, in this aspect, the majority who wanted to work as a preceptor (92,0%), stated that they felt prepared for the preceptory function. The participants comprehend the teaching-service integration as a potential collaborative strategy of the changing process of practices in the health education, demonstrating the desire to work in the preceptory and participate in programs of capacitation in lifelong education.

Keywords: preceptorship; public health; dentistry.

7 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S.; BATISTA, R. S.; TANJI, S. MOCO, E. T. S. M. Currículos disciplinares da área da saúde: ensaio sobre saber e poder. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.13, n.31, p.261-72, 2009.

ANTUNES, J. L. F.; PERES, M. A. **Epidemiologia da Saúde Bucal**. 2ª ed. São Paulo: Editora Santos, 2013. 738p.

ARAÚJO, M. E.; ZILBOVICIUS, C. A formação acadêmica para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). In: MOYSÉS, S.T.; KRIGER, L.; MOYSÉS, S.J. (Orgs.). **Saúde bucal das famílias: trabalhando com evidências**. São Paulo: Artes Médicas, 2008. p. 277-90.

BATISTA, C. B. Movimentos de Reorientação da Formação em Saúde e as iniciativas ministeriais para as Universidades. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.38, p. 97-125, jan./jun. 2013.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. **Rev Bras Educ Méd**, v. 32, n. 2, p. 363-72, 2008.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº CNE/CES 3/2002 de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Farmácia e Odontologia. **Diário Oficial**, Brasília, DF, 04 de março de 2002, seção 1, p. 10.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Série Técnica Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde. **A Política Nacional de Saúde Bucal do Brasil: Registro de uma Conquista Histórica**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial MS/MEC 2.101, de 03 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2005. Seção 1, p. 111.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **A Educação e o Trabalho na Saúde: A Política e suas Ações**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CAVALHEIRO, M. T. P.; GUIMARÃES, A. L. Formação para o SUS e os Desafios da Integração Ensino Serviço. **Caderno FNEPAS**, v. 1, p. 19-27, 2011.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, Y. M. Ensino da saúde como projeto da integralidade: a educação dos profissionais de saúde no SUS. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R.B.; MATTOS,

R.A. (Orgs.). **Ensinar saúde**: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, Cepesq, Abrasco, 2005. p.69-92.

CHIESA, A. M.; NASCIMENTO, D. D. G.; BRACCIALLI, L. A. D.; OLIVEIRA, M. A. C.; CIAMPONE, M. H. T. A Formação De Profissionais Da Saúde: Aprendizagem Significativa À Luz Da Promoção Da Saúde. **Cogitare Enferm.**, v. 12, n. 2, p. 236-40, abr./jun. 2007.

FONSECA, E. P. The National Curriculum Guidelines and training of brazilian dentists. **Manag Prim Health Care**, v. 3, n. 2, p.158-178, out. 2012.

GONZÁLEZ, R.D.; ALMEIDA, M. J. Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Cienc. Saude Colet.**, v.15, n.3, p.757-762, 2010.

LARSON, R.; FARBER, B. **Estatística Aplicada**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2016.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptoria na formação médica: subsídios para integrar teoria e prática na formação profissional — o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica. **Rev Bras Educ Méd**, v. 35, n.3, p. 303-10, 2011.

MORITA, M.C.; HADDAD, A.E. A concepção pedagógica e as Diretrizes Curriculares Nacionais: interface da área da Educação e da Saúde na perspectiva da formação e do trabalho das equipes da Saúde da Família. In: MOYSÉS, S.T.; KRIGER, L.; MOYSÉS, S.J. (Orgs.). **Saúde Bucal das Famílias**: trabalhando com evidências. São Paulo: Artes Médicas, 2008. p. 268-76.

MORITA, M.C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **ABENO**, v.4, n.1, p.17-21, 2004.

PISKOROWSKI, W. A.; FITZGERALD, M; MASTHEY J.; KRELL, R. E. Development of a sustainable community-based dental education program. **J. dent. educ.**, v. 75, n. 8, p. 1038-1043, 2011.

RIBEIRO, V. M. B. Formação pedagógica de preceptores do internato médico: construção de um modelo. **Rev Bras Educ Méd**, v. 32. n. 3; p. 30 , 2008.

ROCHA, H. C.; RIBEIRO, V. B. Training Course for Teaching Preceptors of. Medical Internship. **Rev. bras. educ. méd.**, v. 36, n. 3, p. 343-350, 2012.

SILVA, E.V.M. **A formação de profissionais da saúde em sintonia com o SUS**: currículo integrado e interdisciplinar. Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do CONASEMS. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

SOUZA, A.L.; CARCERERI, D.L. Qualitative study of the teaching-service integration in an undergraduate Dentistry course. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.15, n.39, p.1071-84, out./dez. 2011.

TOASSI, R. F. C.; BAUMGARTEN, A.; WARMLING, C. M.; ROSSONI, E.; ROSA, A. R.; SLAVUTZKY, S. M. B. Teaching at primary health care services within the Brazilian national health system (SUS) in Brazilian health care professionals' training. **Interfac**, v. 17, n. 45, p. 385-392, 2013.

TRAJMAN, A., ASSUNÇÃO, N.; VENTURI, M.; TOBIAS, D.; TOSCHI, W.; BRANT, V. Student supervision in primary care clinics in the Rio de Janeiro City Health Department: opinions by healthcare professionals. **Rev Bras Educ Méd**, v. 33, n. 1, p. 24 – 32, mar. 2009.

VILELA, R. Q. B.; JUCÁ, D. P. Prática, desafios e Expectativas da Supervisão de Estágio em Medicina. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, Alagoas, v.1, n.2, p. 116-129, 2016.

WARMLING, C. M.; BALDISSEROTTO, J.; STOCKER, J.; GALLO, D. B.; PEZZATO, L. M.; HUGO, F. N. O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Rev. ABENO**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 1-16, abr./jun. 2015.

WERNECK, M. A. F.; SENNA, M. I. B.; DRUMOND, M. M.; LUCAS, S. D. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 221-231, jan. 2010 .

ZILBOVICIUS, C.; ARAUJO, M. E.; BOTAZZO, C.; FRIAS, A. C.; JUNQUEIRA, S. R.; JUNQUEIRA, C. R. A paradigm shift in predoctoral dental curricular in Brazil: evaluating the process of change. **J dent. educ.**, San Diego, v. 75, n. 4, p. 557-564, Apr. 2011.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS – PRECEPTORES		
Nº do questionário:		
Caracterização dos Profissionais		
1. Idade: _____ anos	2. Sexo: 1. () Masculino 2. () Feminino	3. Tempo de formação: _____ anos
4. Nível de atenção: 1. () Primária 2. () Secundária 3. () Terciária	5. Distrito Sanitário: 1. () I 5. () V 2. () II 6. () VI 3. () III 7. () VII 4. () IV 8. () VIII	6. Tempo de atuação no serviço: _____ anos
Integração ensino-serviço		
7. Como você avalia a integração ensino-serviço (estagiários na rede do SUS) na formação do cirurgião-dentista? 1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante		
8. Você tem conhecimento do significado da preceptoria na Odontologia? 1. () Sim 2. () Não		
9. Você acredita que a atividade de preceptoria realmente é importante na formação do aluno? 1. () Sim 2. () Não		
10. Você já participou de alguma formação para preceptores? 1. () Sim 2. () Não		
11. Você possui o desejo de participar de uma formação para preceptores? 1. () Sim 2. () Não		
12. Você sente-se preparado para a função de preceptoria? 1. () Sim 2. () Não		
Atividade de preceptoria		
13. Você atua ou já atuou como preceptor? 1. () Sim 2. () Não		
14. Você tem desejo de atuar como preceptor? 1. () Sim 2. () Não		
15. Existem dificuldades no processo de desenvolvimento da preceptoria? 1. () Sim 2. () Não		

16. Das alternativas a seguir, quais você considera como dificuldade para o exercício da preceptoría?

1. () Falta programa de capacitação para atuar na preceptoría em saúde
2. () Falta comprometimento dos estudantes
3. () Desperdício de tempo clínico com orientação aos alunos
4. () Demanda alta de alunos
5. () Aumento do volume de trabalho
6. () Falta de incentivo financeiro
7. () Falta de apoio da instituição de onde os estudantes advém
8. () Falta de insumos (instrumentais, EPI's, materiais educativos, etc)

17. A respeito da estruturação de um programa de educação permanente para preceptores em Saúde no município de Campina Grande, você considera?

1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante

Relação com estagiário**RESPONDA AS PERGUNTAS A SEGUIR, APENAS, SE JÁ TIVER EXERCIDO OU EXERCE PRECEPTORIA****18. Na conduta do acolhimento aos alunos no serviço, você:**

1. Apresenta (tava) o ambiente de trabalho aos alunos 1. () Sim 2. () Não
2. Explica (va) as atribuições da equipe de trabalho 1. () Sim 2. () Não

19. Responda a pergunta a seguir, apenas, se já tiver exercido ou exerce preceptoría. Nas estratégias utilizadas para a motivação do aluno durante o estágio no serviço, você:

1. () Realiza (va) as atividades comumente atribuídas, oportunizando a observação do estagiário
2. () Proporciona (va) o envolvimento do estagiário nas atividades comumente atribuídas de acordo com a sua etapa de formação
3. () Não delega (va) ações específicas deixando a critério do aluno e IES o cumprimento do plano de trabalho
4. () Destaca (va) a importância da interação do estagiário com o paciente
5. () Oportuniza (va) espaço de diálogo e criatividade para os estagiários
6. () Estimula(va) o interesse do aluno na busca de novos conhecimentos
7. () Estimula (va) a abordagem interdisciplinar nas decisões diagnósticas e terapêuticas no nível de complexidade em que atua

20. Avalie as competências a seguir de acordo com o grau de relevância para um bom perfil de um preceptor:

1. Aptidão de desenvolvimento de atribuições em seu nível de saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo
 1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante
2. Prática de forma integrada, resolutiva e contínua com as demais instâncias de saúde
 1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante
3. Habilidade para tomada de decisões de forma eficaz e sensata
 1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante
4. Respeito aos princípios da bioética e ética profissional
 1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante
5. Acessibilidade, garantindo a interação com outros profissionais e o público em geral
 1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante
6. Capacidade de liderar, administrar e gerenciar tanto os recursos humanos, quanto os recursos materiais e de informação
 1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante
7. Atualização constante, entendendo a importância de novos conhecimentos e dos estágios para as futuras gerações de profissionais
 1. () Sem importância 2. () Pouco importante 3. () Importante 4. () Muito importante 5. () Extremamente importante

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “**AVALIAÇÃO DOS ATORES E CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE**”.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **AVALIAÇÃO DOS ATORES E CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE** terá como objetivo geral: **Elaborar e aplicar um instrumento de avaliação do perfil dos estudantes de Odontologia que demandam estágio e do perfil de competências do preceptor e respectivos campos de trabalho, com vistas a estruturar um programa de capacitação em educação na saúde para preceptores da área de Odontologia, que atuam na Atenção Básica, média e alta complexidade do Município de Campina Grande – PB.**

Ao voluntário só caberá a autorização para o preenchimento do questionário e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 98828-6767 com Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor

do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

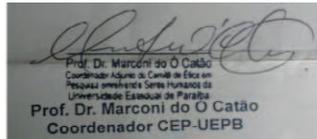


Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.**



PARECER DO RELATOR: (18)

Pesquisador Responsável Plataforma Brasil: Rilva S. de Castro C. Lucas

Número do CAAE: 63009916.7.0000.5187

Data da relatoria: 26/12/2016

Situação do parecer: Aprovado

Apresentação do Projeto: Projeto intitulado: "AVALIAÇÃO DOS ATORES E CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE", encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba para análise e parecer com fins de desenvolvimento da pesquisa em atendimento ao Edital/UEPB/PIBIC/CNPq, Cota 2016-2017.

Objetivo da Pesquisa: Elaborar e aplicar um instrumento de avaliação do perfil dos estudantes de Odontologia que demandam estágio e do perfil de competências do preceptor e respectivos campos de atuação, com vistas a estruturar um programa de capacitação em educação na saúde para preceptores da área de Odontologia, que atuam na atenção Básica, e nos níveis de média e alta complexidade do Município de Campina Grande – PB.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Considerando a justificativa e os aportes teóricos e metodologia apresentados no presente projeto, e ainda considerando a relevância do estudo as quais são explícitas suas possíveis contribuições, percebe-se que a mesma não trará riscos aos participantes da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Trata-se de pesquisa-ação, observacional, quantitativa, descritiva, do tipo transversal, desenvolvida por meio de pesquisa de campo, através do levantamento de dados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Os pesquisadores

apresentaram, dentro da conformidade e quanto requisito da Resolução de n. 466 do CNS, os documentos necessários e obrigatórios.

Recomendações: O projeto é relevante, apresenta-se metodologicamente satisfatório.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Pelo exposto, sou pela APROVAÇÃO do Projeto de Pesquisa. Salvo melhor juízo.

Confidential

ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

Carta de Anuência

Declaramos para os devidos fins, que estamos cientes do projeto de pesquisa intitulado: "**Avaliação dos atores e cenários de aprendizagem na formação superior em saúde**", desenvolvido pelas estudantes: **Lydiane dos Santos Dantas e Rebeca Valeska Soares Pereira**, orientado pela professora Doutora: **Rilva Suely de Castro Cardoso Lucas** da UEPB (Universidade Estadual da Paraíba).

A aceitação está condicionada a aprovação do Comitê de ética e o cumprimento do pesquisador aos requisitos da Resolução 466/2012 e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados e materiais coletados, exclusivamente para os fins da pesquisa.

Campina Grande, 01 de Novembro de 2016.

Atenciosamente,

Raquel Brito de F. Melo Lula
COORDENADORA DE EDUCAÇÃO
NA SAÚDE

Raquel Lula

Raquel Brito de Figueiredo Melo Lula

(Coordenadora de Educação na Saúde)

CEREST – Rua Maestro Alcides Leão, 595, Avenida Dinâmica (ao lado do INSS).
CEP: 58417-003 - Telefone: (83)3335-7254.