

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

LUARA DO NASCIMENTO DO AMARAL

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO ESPAÇO DE ATUAÇÃO  
PROFISSIONAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA:  
ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE FORMANDOS EM ODONTOLOGIA**

Porto Alegre

2021

**LUARA DO NASCIMENTO DO AMARAL**

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO ESPAÇO DE ATUAÇÃO  
PROFISSIONAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA:  
ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE FORMANDOS EM ODONTOLOGIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública – Faculdade de Medicina – da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Porto Alegre

2021

## CIP - Catalogação na Publicação

Amaral, Luara do Nascimento do Amaral  
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO ESPAÇO DE ATUAÇÃO  
PROFISSIONAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA: ANÁLISE DA  
PERCEPÇÃO DE FORMANDOS EM ODONTOLOGIA / Luara do  
Nascimento do Amaral Amaral. -- 2021.  
35 f.  
Orientadora: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi  
Toassi.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Medicina, Saúde Pública, Porto Alegre, BR-RS, 2021.

1. Ensino Odontológico. 2. Ensino Superior. 3.  
Currículo. 4. Estratégia de Saúde da Família. 5.  
Sistema Único de Saúde. I. Toassi, Ramona Fernanda  
Ceriotti Toassi, orient. II. Título.

## RESUMO

**Introdução:** Na Estratégia Saúde da Família (ESF), o cirurgião-dentista atua em uma equipe multiprofissional buscando o cuidado interdisciplinar e interprofissional.

**Objetivo:** Analisar a percepção de formandos da graduação em Odontologia de uma Universidade Pública do Sul do Brasil sobre suas perspectivas de atuação profissional na ESF. **Metodologia:** Este estudo faz parte de uma pesquisa maior, de delineamento transversal observacional, vinculada à Faculdade de Odontologia da

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Os participantes do estudo foram estudantes do último ano do curso de graduação em Odontologia desta Universidade pública, de 2010 a 2019. A coleta de dados foi realizada pela aplicação presencial de um instrumento de pesquisa pré-testado. As questões objetivas foram analisadas pela estatística descritiva e a questão aberta pela análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:**

Participaram da pesquisa 677 estudantes de Odontologia (taxa de resposta de 85,1%). Depois de formados, 61,4% destes estudantes consideraram atuar 40 horas em uma equipe da ESF. Ao longo dos anos foi possível observar um aumento na quantidade de estudantes que respondeu afirmativamente, que passou de 21,1% (2010) para 72,9% (2019). A justificativa para esta escolha pela atuação profissional na ESF esteve relacionada à afinidade que os estudantes demonstraram pela área da Saúde Pública, pela possibilidade de atuação junto a uma equipe multiprofissional, pelo contato próximo a pacientes-famílias-comunidades, pela estabilidade e renda fixa mensal, por trazer realização pessoal e profissional e por ser uma opção possível para um início da trajetória profissional. **Considerações finais:** Este estudo mostrou, por meio de uma análise de dez anos, as percepções de estudantes de Odontologia sobre a atuação profissional na ESF. A experiência positiva no estágio na APS foi determinante para o interesse/identificação dos estudantes no trabalho em uma equipe de ESF. Estudos que possam incluir abordagens qualitativas de pesquisas e de acompanhamento de egressos são recomendados.

**Palavras-chave:** Ensino Odontológico. Ensino Superior. Currículo. Estratégia de Saúde da Família. Sistema Único de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>08</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	08
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	08
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>09</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>29</b>
REFERÊNCIAS.....	30
ANEXO A.....	34
MINI-CURRÍCULO.....	35

## 1 INTRODUÇÃO

O Conselho Nacional de Educação (CNE) instituiu, em 2002, Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em Odontologia do Brasil, estabelecendo que o cirurgião-dentista (CD) deve apresentar um perfil profissional que, além dos conhecimentos científicos, cognitivos e psicomotores, também demonstre valores de cidadania, ética e compromisso com a sociedade e com o sistema de saúde vigente no país (BRASIL, 2002). Em 2015, a Comissão de Ensino da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) apresentou uma revisão das diretrizes para a descrição de estágio supervisionado curricular. Em relação aos cenários e atividades do estágio supervisionado, reforça o Sistema Único de Saúde (SUS) como ordenador efetivo da formação dos profissionais da área da saúde (SCAVUZZI *et al.*, 2015). Alterações curriculares acontecem gradualmente, sendo necessário algum tempo para que os resultados almejados apareçam e transformem o cenário educacional através da adaptação de seus integrantes (TOASSI *et al.*, 2012).

Na Atenção Básica (AB), os estágios curriculares supervisionados têm sido valorizados pelos estudantes de Odontologia, pelos aprendizados relacionados às práticas realizadas nos serviços, pelo contato com outros profissionais da saúde, aperfeiçoamento técnico-operatório e sensibilização diante da realidade social (TAKEMOTO; WERLANG; ZENI, 2015). Os estudantes percebem os estágios no SUS como um reconhecimento do valor do serviço público, isso graças ao preparo, engajamento e comprometimento do professor com o estágio, pois o elo entre teoria e prática começa na sala de aula e no ambulatório, estendendo-se ao longo dos estágios. O SUS oferta um espaço de aprendizado muito rico, permitindo o desenvolvimento de oportunidades para o futuro CD (BULGARELLI *et al.*, 2014).

Os processos de mudança na formação são impulsionados por avanços nas políticas de saúde, como a inserção da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) e a Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004). Com a implantação do programa “Brasil Sorridente”, em 2004, houve maior participação do governo federal na estruturação da política, aumentando o financiamento para as Equipes de Saúde Bucal (ESB) dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF) e incluindo o conceito de integralidade (PUCCA JUNIOR, 2009). A política de Saúde Bucal no Brasil tem feito um esforço estruturante para produzir possibilidades intra e

intersetoriais, desconstruindo a falsa dicotomia entre os conceitos de promoção da saúde e atenção à saúde, atividades preventivas e atividades curativas. A atuação do CD na equipe de saúde bucal da ESF é voltada para uma atenção ampliada à saúde, incluindo ações clínico-restauradoras e educativo-preventivas, que têm por objetivo reduzir as patologias bucais e sistêmicas do indivíduo, representando uma melhora significativa no processo saúde-doença dos pacientes. Este modelo de atenção à saúde que conta com o CD como parte da equipe multiprofissional, que atua de modo interdisciplinar/interprofissional, proporciona um ganho em saúde para toda a população, trazendo prevenção e tratamento (MATOS *et al.*, 2020).

Diante deste contexto, estabeleceu-se a questão de pesquisa: Como estudantes que estão concluindo o curso de graduação de Odontologia em uma Universidade Pública do Sul do Brasil, cujo currículo está integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), percebem a possibilidade de atuação profissional na Estratégia Saúde da Família (ESF)?

A pesquisa teve o objetivo analisar, ao longo de 10 anos (2010-2020), a percepção de formandos da graduação em Odontologia de uma Universidade Pública do Sul do Brasil sobre suas perspectivas de atuação profissional na Estratégia Saúde da Família.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a percepção de formandos da graduação em Odontologia de uma Universidade Pública do Sul do Brasil sobre suas perspectivas de atuação profissional na Estratégia Saúde da Família (ESF).

### **2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

Identificar se, entre os estudantes formandos em Odontologia de 2010 a 2019, há tendências de mudança de percepção em relação à intenção de atuação na ESF.



### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Esta revisão de literatura apresenta as legislações vigentes que dispõem sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF), a inserção do cirurgião-dentista dentro dela como parte da Equipe de Saúde Bucal (ESB), os estágios curriculares do acadêmico de Odontologia propostos pelo DCN e a repercussão dessa nova proposta metodológica no Brasil.

A ESF foi implementada com o objetivo de reorganizar a atenção básica no Brasil e atuar de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), e é utilizada como estratégia de qualificação, expansão e consolidação da atenção básica, pois favorece a reestruturação dos fluxos de trabalho e ainda propicia uma relação custo-efetividade importante (BRASIL, 2012).

De acordo com a Portaria nº 648, de 28 de março de 2006, são competências do cirurgião-dentista que atua na ESF: diagnóstico para obtenção do perfil epidemiológico; procedimentos clínicos da Atenção Básica (AB); atenção integral em saúde bucal (proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde), individual e coletiva, encaminhamento e orientação aos usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência; coordenação e participação em ações coletivas (promoção e prevenção de doenças bucais); acompanhamento, apoio e desenvolvimento de atividades referentes à saúde bucal com demais membros da ESF; contribuição e participação nas atividades de Educação Permanente do Técnico em Saúde Bucal (TSB), Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e ESF; supervisão técnica do TSB e ASB e gerenciamento dos insumos necessários (BRASIL, 2006).

A rotina de trabalho das equipes da ESF engloba o reconhecimento do território, da população, da dinâmica familiar e social. Compõem essa rotina a realização e atualização do mapeamento e identificação das áreas de risco e vulnerabilidade; cadastro das famílias e atualização constante; análise situacional da área do território; acompanhamento mensal das famílias, através de visitas domiciliares (VD) e equipe (quando necessário); diálogo com conselho local ou municipal de saúde; e desenvolvimento de mecanismos de escuta da comunidade (BRASIL, 2008).

A inserção do Cirurgião-Dentista na ESF foi um avanço na atenção básica e acrescentou a saúde bucal ao conceito de saúde. Os dados do estudo de Carvalho, Carnevalli e Carvalho (2011) mostraram que a Odontologia em sua prática é individualizada, curativa, avançada tecnologicamente, mas excludente e socialmente caótica. A articulação entre o SUS e as Instituições de Ensino Superior influenciam na formação de profissionais capacitados para essa nova demanda, pois, conforme a Resolução CNE/CES nº 3, estabelece uma ênfase aos princípios do SUS (BRASIL, 2002). Experiências envolvendo estágios em Saúde Coletiva auxiliam na formação, admitindo a reflexão sobre aspectos da dinâmica do SUS. As Instituições de Ensino Superior de Odontologia devem reformular a formação profissional, atribuindo à grade curricular ações de saúde coletiva para incentivar os cirurgiões-dentistas ao fomento na atuação no PSF (CARVALHO; CARNEVALLI; CARVALHO, 2011).

Além disso, avanços podem ser observados nas políticas públicas de saúde no Brasil em relação à inclusão da Saúde Bucal na ESF, através da Política de saúde pública “Brasil Sorridente”. Na UFRGS, a mudança curricular e a implantação do novo projeto pedagógico baseado nas DCN pelo curso de Odontologia ocorreram em 2005 (BÖCKMANN *et al.*, 2014).

Ainda existem diferenças entre as equipes de saúde da família e equipes de saúde bucal implantadas pelo país, porque a incorporação da Odontologia na ESF foi feita tardiamente e este é um desafio ainda a ser superado, tendo em vista o contexto brasileiro que apresenta insuficiência de recursos financeiros contrapondo às necessidades de saúde bucal da população. O planejamento da saúde bucal deve ser realizado associado à implantação das equipes de saúde da família, acrescentando, assim, a interdisciplinaridade e integralidade necessárias para que o trabalho multidisciplinar incorpore todos os profissionais, evite a divisão da saúde e aumente a cobertura, proporcionando, dessa forma, avanços na saúde bucal da população brasileira (SOARES; BULGARELLI; HELENA, 2016).

Com o objetivo de trabalhar as percepções de estudantes de uma faculdade de odontologia sobre a realização de estágios curriculares supervisionados no SUS, Bulgarelli *et al.* (2014), foi realizada uma pesquisa descritiva com dados qualitativos. Através deste estudo, percebeu-se que o SUS oferece um espaço de grande valia

durante a formação acadêmica do cirurgião-dentista através dos estágios supervisionados.

Diferentes processos de trabalho em saúde apontam a importância do engajamento dos professores na supervisão dos estágios e percebem o SUS como um rico espaço de aprendizagem significativa para a formação em saúde. Como apontado por Gomes *et al.* (2019), o cirurgião-dentista que atua na ESF deve seguir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo cada indivíduo como um todo, numa comunidade, criando vínculo e desenvolvendo ações de promoção de saúde, atuando em conjunto com a equipe multiprofissional. Em sua revisão crítica de literatura, apontou como principais desafios encontrados pelos cirurgiões-dentistas inseridos na ESF: indisponibilidade de instrumentos e materiais; infraestrutura imprópria; gestão enfraquecida; desorganização do trabalho; e alta procura por tratamentos curativos. Nesta revisão, ficou evidente a necessidade de mais estudos que contemplem a inserção do cirurgião-dentista na ESF, viabilizando a evolução do acesso à saúde bucal e à prevenção.

A partir de estudo quali-quantitativo, foi demonstrado por Silva *et al.* (2011) que a maioria dos cirurgiões-dentistas do município de Nossa Senhora do Socorro/SE reforçou a importância da capacitação de recursos humanos como forma de integração e efetividade da Equipe de Saúde Bucal (ESB) no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Programa Saúde da Família (PSF). Concluíram que os profissionais, os gestores e os órgãos públicos devem estimular a agregação entre conhecimento, tecnologias, mercado de trabalho, estruturação, políticas público-sociais e perfil dos usuários, dessa forma, esclarecendo o paradoxo entre formação profissional focada no aperfeiçoamento cognitivo/instrumental e alterações nas tendências de políticas de saúde da atualidade.

Por meio de um estudo de caso, Toassi, Davoglio e Lemos (2012) demonstraram a percepção do estudante de Odontologia em relação à vivência da prática em saúde nos serviços de Atenção Básica, no qual foi observado que o período do estágio contribui para o fortalecimento da autonomia, comunicação e tomada de decisões do estudante, capacitando-o para a compreensão das formas de organização e gestão do trabalho em saúde. Também se constatou que a presença dos estudantes nos serviços tem sido determinante para o avanço da proposta curricular, aproximando a Universidade do serviço e da comunidade.

Em um estudo de caso analítico, de abordagem qualitativa, realizado com discentes, Forte *et al.* (2019) observaram elementos importantes na perspectiva do fortalecimento do SUS e simultaneamente da sua própria formação, na mesma linha de pensamento da integração ensino-serviço-comunidade. Os discentes percebem o território da ESF como potente cenário de aprendizado que aproxima o estudante dos seus usuários.

Foi demonstrado por Pessoa *et al.* (2018) que os estágios supervisionados em serviços públicos de saúde possibilitam que os estudantes de Odontologia adquiram uma formação mais voltada para o SUS, o qual acaba se beneficiando quando esses acadêmicos se inserem após a formação e, conseqüentemente, beneficiam a população.

Leme *et al.* (2015) perguntaram aos acadêmicos de Odontologia qual a sua percepção em relação à experiência do estágio no SUS para a sua formação profissional. Os estudantes apreciaram a experiência extramuros e perceberam que ainda há uma predominância do foco no treinamento clínico dentro da universidade.

Em uma pesquisa de abordagem qualitativa, Gontijo *et al.* (2009) analisaram a contribuição de um projeto pedagógico de saúde bucal coletiva na formação do graduando em Odontologia, na perspectiva dos princípios do SUS e na perspectiva do aluno. O objetivo era demonstrar o avanço da política oficial de saúde, do SUS, da ESF, da epidemiologia e da cariologia, mas apesar de sensibilizar o aluno, não o seduz totalmente, promovendo uma reflexão crítica sobre a atuação dos estudantes de odontologia em populações socialmente vulneráveis.

Com o objetivo de descrever e avaliar processos pedagógicos, técnicos e políticos produzidos no percurso de implantação dos estágios curriculares de odontologia da UFRGS, Warmling *et al.* (2011, p. 68) analisaram produções escritas, depoimentos de docentes, documentos, relatórios institucionais e pesquisas escolares, apontando os seguintes desafios a serem superados:

Expansão limitada da atenção primária à saúde e, conseqüentemente, dos campos de estágios; necessidade de avanços nas discussões sobre o papel, atribuições e institucionalizações do preceptor/trabalhador e do tutor/docente; as incompreensões, ainda persistentes, a respeito dos estágios, tanto na instituição de ensino superior como na gestão e nos serviços do SUS; questões de financiamento; discurso hegemônico da clínica liberal-privatista e seus reflexos no embate constante entre tutores/preceptores e discentes; limites impostos pelo desenho fragmentado da rede de atenção em saúde.

Após indícios de inadequação da formação dos profissionais de saúde para atuação em Saúde da Família, Moretti-Pires (2009) propôs-se a levantar a formação desses profissionais para a abordagem ampliada de saúde implicada no SUS/ESF. Foram realizados grupos focais com acadêmicos de Enfermagem, Medicina e Odontologia da Universidade Federal do Amazonas, analisado sob a perspectiva hermenêutica dialética. Os dados apontaram para a formação reducionista/biomédica nas três profissões assim como o foco no trabalho individual, e não em equipe multiprofissional, quadro inadequado ao SUS/ESF, que preconiza atuação profissional focada na complexidade do entorno socioeconômico e antropológico dos usuários do sistema.

O objetivo do estudo de Toassi *et al.* (2012) foi a análise do desenvolvimento do processo de mudanças curriculares na formação superior em Odontologia em uma Universidade Federal no Sul do Brasil. Através de um estudo de caso, observou-se que grande parte dos estudantes acredita estar recebendo uma sólida formação para atuar no mercado de trabalho e mostrou-se satisfeito com o curso. Como potencialidades, os estudantes destacaram o atual currículo, que enfatiza a humanização da saúde e os ganhos na formação com o período dos estágios curriculares supervisionados no Sistema Único de Saúde.

Em estudo que visava analisar o papel do ensino nos serviços de atenção primária do SUS para a formação do cirurgião-dentista ficou claro que o estágio curricular nos serviços de atenção primária do SUS impactou na formação do cirurgião-dentista através do estabelecimento de vínculos, autonomia e trabalho em equipe, além de aprendizagens sobre funcionamento dos serviços de saúde, cuidado em saúde e desenvolvimento de competência cultural (TOASSI *et al.*, 2013).

Na revisão integrativa da literatura, Vendruscolo, Prado e Kleba (2016) identificaram e descreveram como a integração ensino-serviço se expressa nos estudos publicados no Brasil e produzidos no âmbito do Pró-Saúde, entre 2007 e 2012. Os resultados mostraram que alterações na formação e na prática dos profissionais são factíveis e imprescindíveis, especialmente quando fundamentadas em estratégias que incentivam a participação ativa dos sujeitos e confirmam a integração ensino-serviço como oportunidade de diálogo, impulsionada por essa política indutora.

Pesquisa de Lamers *et al.* (2016) teve como objetivo apontar as mudanças ocorridas na UFRGS a partir da instituição das DCN. Os referidos pesquisadores afirmaram que a articulação das atividades acadêmicas com o mundo do trabalho no SUS foi uma das principais mudanças desta proposta curricular. Dentre os resultados encontrados está a qualificação para o cuidado humanizado em saúde centrado nas necessidades do indivíduo/paciente, com estímulo à cidadania dos estudantes e os estágios supervisionados em cenários de prática do SUS.

A pesquisa qualitativa de Justo, Rocha e Toassi (2016), cujo objetivo foi analisar a presença do estagiário, estudante de graduação em Odontologia, no período do estágio curricular em relação ao processo de trabalho da equipe de saúde multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS), demonstrou que a presença dos estagiários nos serviços de APS possibilita uma atualização permanente dos trabalhadores da saúde que convivem com esses estudantes.

Com o objetivo de analisar as percepções de estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) nas práticas pedagógicas à luz das metodologias ativas (MAs) e integração ensino-serviço-comunidade (IESC) no e para o SUS, De-Carli *et al.* (2019) descreveram a importância da educação permanente em saúde e as dificuldades da utilização de MAs integradas à IESC na formação profissional, indicando o SUS como real possibilidade de trabalho após a graduação.

Em recente estudo, foram analisadas as consequências da expansão desordenada dos cursos de Odontologia em relação à distribuição dos profissionais, ao mercado de trabalho e às limitações do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Realizado de forma observacional, descritiva e analítica, o estudo utilizou dados secundários de vários bancos de dados oficiais. Os cursos de odontologia no Brasil cresceram exponencialmente de 1856 a 2020; dos 544 cursos autorizados, 82 ainda não iniciaram suas atividades. A rápida expansão dos cursos, no Brasil, agravou as assimetrias regionais na oferta de dentista, e o SINAES não tem conseguido garantir de forma plena a qualidade dos cursos de Odontologia. A odontologia brasileira, que aumentou seu desenvolvimento científico e tecnológico desde o século 19, com uma produção intelectual destacada, corre o risco de um colapso devido à abundância de dentistas (MORITA, 2021).

Estratégia Saúde da Família (ESF) representa uma alternativa significativa e estruturante para a política de saúde brasileira, com vistas a atender ao disposto na Constituição Brasileira de 1988 sobre saúde, e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (SORATTO *et al.*, 2015, p. 2).

As práticas desenvolvidas na ESF visam atender às necessidades dos indivíduos de forma integral, sendo necessário um olhar dinâmico da Odontologia para os aspectos biopsicossociais que englobam o processo do cuidado em saúde. A experiência vivenciada na prática de estágio transpassa por diferentes formas de atendimento, sendo possível cooperar de forma multidisciplinar, adquirir conhecimentos sobre saúde, interagir com as famílias nas visitas domiciliares e, também, com a população, por meio de atividades comunitárias em saúde (LOPES, 2021).

O estágio curricular supervisionado desenvolve uma relação horizontal entre professor e aluno, é um processo de educação emancipatória, capaz de produzir autonomia, responsabilidade e capacidade crítica em todos os sujeitos envolvidos (WERNECK *et al.*, 2010).

## 4 METODOLOGIA

Este estudo de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Especialização faz parte de uma pesquisa maior, de delineamento transversal observacional, vinculada à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), intitulada “Perfil dos formandos do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul”. A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia (COMPESQ-ODO) e pelo Comitê de Ética da UFRGS (Projeto 18249 – ANEXO A).

Os participantes do estudo foram estudantes do último ano do curso de graduação em Odontologia desta Universidade pública, de 2010 a 2019. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados é realizada pela aplicação presencial de um instrumento de pesquisa pré-testado, estruturado em blocos que contemplam o perfil sociodemográfico-familiar dos estudantes, informações sobre o curso de Odontologia, perspectiva de atuação profissional após o término da graduação e de educação permanente.

Para este TCC, foram analisadas as questões do banco de dados da pesquisa original relacionadas ao perfil demográfico dos estudantes (sexo, idade, estado civil, filhos, estado de origem) e à atuação profissional na ESF após o término da graduação (“Depois de formado(a) você dedicaria 40 horas semanais para trabalhar junto a uma equipe da Estratégia de Saúde da Família? Sim ou Não. Justifique sua escolha”).

As questões de perfil dos estudantes foram analisadas por meio da estatística descritiva com o objetivo de contextualizar quem eram estes estudantes. A resposta sobre a questão do atuar ou não na ESF foi analisada, em um primeiro momento, pela estatística descritiva e o material textual produzido a partir da justificativa da resposta foi analisado pelo método da análise de conteúdo (BARDIN, 2011).

Para preservar a identidade dos participantes, números foram utilizados, para codificar o número de estudantes que responderam ao instrumento, seguido do ano de conclusão do curso de graduação.



## 5 RESULTADOS

Participaram da pesquisa, de 2010 a 2019, 677 estudantes de Odontologia (taxa de resposta de 85,1%). A maioria eram mulheres (71,5%), jovens (72,9% com idade entre 21 e 25 anos), solteiros (96,2%), sem filhos (96,3%) e do estado do Rio Grande do Sul (92,3%).

Depois de formados, 61,4% destes estudantes consideraram atuar 40 horas em uma equipe da Estratégia de Saúde da Família. Ao longo dos anos é possível observar um aumento na quantidade de estudantes que respondeu afirmativamente. De 2010 para 2011, o percentual de estudantes que consideraram atuar na ESF passou de 21,1% para 43,6%. De 2010 para 2019 passou de 21,1% para 72,9% (Tabela 1).

Tabela 1 – Atuação profissional de estudantes de Odontologia junto a uma equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF), 2010-2019.

<b>ATUAÇÃO PROFISSIONAL NA ESF</b>	<b>Sim n (%)</b>	<b>Não n (%)</b>	<b>Não informou n (%)</b>	<b>TOTAL n (%)</b>
2010	08 (21,1)	30 (78,9)	-- (--)	38 (5,6)
2011	31 (43,6)	37 (52,1)	03 (4,3)	71 (10,5)
2012	37 (52,9)	30 (42,8)	03 (4,3)	70 (10,3)
2013	46 (68,6)	21 (31,4)	-- (--)	67 (9,9)
2014	48 (60,8)	31 (39,2)	-- (--)	79 (11,7)
2015	33 (55,9)	25 (42,4)	01 (1,7)	59 (8,7)
2016	52 (75,4)	16 (23,2)	01 (1,4)	69 (10,2)
2017	55 (70,5)	23 (29,5)	-- (--)	78 (11,6)
2018	55 (72,4)	19 (25,0)	02 (2,6)	76 (11,2)
2019	51 (72,9)	18 (25,7)	01 (1,4)	70 (10,3)
<b>TOTAL</b>	<b>416 (61,4)</b>	<b>250 (36,9)</b>	<b>11 (1,7)</b>	<b>677 (100,0)</b>

Fonte: Autores.

Na percepção dos estudantes, a escolha pela atuação profissional na ESF está relacionada à afinidade (gostar/acreditar/admirar/identificar) que demonstraram pela área da Saúde Pública, pelo SUS e pelo modelo de atenção, considerado resolutivo na APS. A observar:

[...] gosto muito da área. (232-2013)

Porque vai ao encontro com o que acredito. (245-2013)

Gosto muito de trabalhar na atenção primária [...]. (280-2014)

Trabalharia na rede pública pois acredito no funcionamento de alguns locais da rede [...]. (321-2014)

Gosto de saúde pública [...]. (340-2015)

[...] gosto do setor público. (351-2015)

Acredito no PSF, acho que o profissional sabendo o motivo que está lá e sabendo suas atribuições, consegue desenvolver um trabalho para melhorar os indicadores. (356-2015)

Acredito muito nesse modelo de atenção. (388-2016)

[...] me identifico com a AB. (539-2018)

Gostaria de trabalhar em saúde pública. (563-2018)

Com certeza um sonho a se realizar. (570-2018)

Pretendo passar em concurso público para trabalhar em UBS, pois tenho afinidade com a ESF [...]. (579-2018)

Admiro esse trabalho. (617-2019)

Gosto do modelo de trabalho preconizado pelo SUS [...]. (649-2019)

É uma das áreas que mais gostei de trabalhar. (658-2019)

Até o momento da graduação foi a área com a qual mais me identifiquei. (659-2019)

Gosto muito de trabalhar na ESF [...]. (248-2014)

[...] pois acredito nos bons resultados dos Programas de Saúde da Família. (328-2015)

[...] é uma área que tenho bastante interesse. (441-2016)

[...] me identifico bastante com a área de odontologia social [...]. (212-2013)

Gosto da área de atuação [...]. (533-2018)

[...] o serviço me agrada. (542-2018)

É a área de atuação a qual me identifico. (588-2018)

[...] identifiquei-me com o modo de atenção à saúde. (637-2019)

Aprecio o trabalho junto à comunidade, a prevenção e promoção de saúde oferecida às famílias [...]. (387-2016)

Acredito que é um ótimo trabalho [...]. (410-2016)

Por gostar da área, penso ser uma boa opção de trabalho [...]. (546-2018)

Pois me identifico com essa dedicação semanal a área de saúde pública (615-2019).

Este reconhecimento positivo do trabalho na ESF foi associado à possibilidade de atuação junto a uma equipe multiprofissional, trazendo um sentimento de segurança ao estudante:

[...]Gosto de trabalhar em equipe. (239-2013)

Trabalho multidisciplinar me interessa. (342-2015)

É meu objetivo, acredito no trabalho em equipe [...]. (573-2018)

[...] Segurança de trabalhar em equipe de diversas áreas. (581-2018)

É uma experiência enriquecedora, além da segurança de se trabalhar em equipe logo após a graduação. (589-2018)

É um trabalho que integra diversas áreas e nos permite atuar amplamente na odontologia com todas as faixas etárias. (648-2019)

Acredito na importância do trabalho em equipe na ESF (650-2019)

Gosto de trabalhar em equipe. (676-2019)

[...] trabalhar em equipe [...] (590-2018)

[...] o trabalho em equipe. (387-2016).

Outro aspecto que emergiu das respostas dos estudantes para justificar a escolha pela ESF foi o trabalho com contato próximo a pacientes-famílias-comunidades, permitindo o cuidado integral, humanizado e pautado pelo vínculo pacientes-famílias-comunidade:

[...] contato com a comunidade, prestar atenção integral e humanizada. (627-2019)

[...] trabalho para a comunidade. (251-2014)

[...] há um retorno muito grande por parte dos pacientes e comunidade. (254-2014)

[...] Tendo maior contato com a comunidade[...]. (343-2015)

[...] maior aproximação com a comunidade. (572-2018)

[...] estar em próximo contato com a comunidade através da criação de vínculo e longitudinalidade do cuidado. (590-2018)

Aprecio o trabalho junto à comunidade, a prevenção e promoção de saúde oferecida às famílias [...](387-2016)

Sim, pois atua junto à comunidade, não somente de forma curativa, mas de maneira que se possa mudar o perfil de uma comunidade. (399-2016)

[...] podemos contribuir com a comunidade. (410-2016)

É um trabalho extremamente necessário tendo em vista as condições das comunidades. (414-2016)

Pois acredito na importância da inserção do CD no serviço à comunidade. (424-2016)

Acho importante o trabalho junto à comunidade. É algo que considero fazer. (432-2016)

[...] Além de estar inserido na comunidade. (546-2018)

Gosto de ajudar a comunidade, bom local para isso. (548-2018)

[...] para a comunidade. (585-2018)

Gostaria de ajudar a comunidade como um todo. (616-2019)

[...] permite acompanhar de perto o paciente ao longo do tempo. (233-2013)  
É meu objetivo, acredito que o trabalho em equipe [...]. (573-2018)

[...] estar em próximo contato com a comunidade através da criação de vínculo e longitudinalidade do cuidado. (590-2018)

Para dedicar melhor tempo no planejamento das ações na ESF e melhor vínculo com a comunidade. (670-2019)

Vínculo com a comunidade, prevenção em saúde [...] (690-2020).

Ao trabalharem na ESF, próximos a comunidades, os estudantes entenderam que poderiam contribuir com o país, dando um retorno à sociedade do investimento público de sua formação, enquanto aluno de universidade pública:

[...] e juntamente a uma comunidade, acho que é uma forma de contribuir com meu país. (280-2014)

Tanto pela “ajuda” à comunidade, pois me formei CD porque essas pessoas pagaram seus impostos e conseqüentemente meus estudos. (594-2018)

Sim, pois faço uso deste sistema de saúde e acredito que há necessidade de dar retorno para minha comunidade. (556-2018)

Acredito ser quase um dever depois de se formar em uma universidade pública. (611-2019)

Acredito que todo recém-formado deveria trabalhar na ESF para “devolver” o investimento público [...] (621-2019).

O vínculo de trabalho ao serviço público, caracterizado pela estabilidade e renda fixa mensal adequada, também marcou a resposta dos estudantes.

[...]Estabilidade e experiência profissional. (250-2014)

Estabilidade do serviço público [...]. (251-2014)

[...] boa remuneração sim. (228-2013)

[...] possibilidade de ter uma renda fixa. (242-2013)

[...] me dá estabilidade financeira. (248-2014)

Se tivesse oportunidade, o faria, pela experiência profissional a adquirir, e pela remuneração. (284-2014)

Boa remuneração, grande aprendizado. (305-2014)

[...] além de o salário ser bom. (318-2014)

[...] por haver uma boa remuneração do Serviço Público. (328-2015)

Porque é um tempo bom de trabalho e a remuneração é boa [...]. (343-2015)

[...] Estabilidade financeira. (330-2015)

[...] pela estabilidade financeira. (349-2015)

Renda segura [...]. (437-2016)

[...] e estabilidade financeira [...]. (441-2016)

Trabalharia em uma ESF pela estabilidade financeira. (453-2016)

Boas condições de trabalho, estabilidade [...]. (392-2016)

[...] estabilidade, trabalho com complexidade compatível com recém-formado. (437-2016)

O faria devido à estabilidade e às boas condições de trabalho no serviço público em relação a algumas clínicas privadas. (439-2016)

Estabilidade financeira [...]. (572-2018)

Estabilidade financeira [...]. (599-2018)

Emprego estável. (624-2019)

Acho que é um emprego estável com salário alto para um recém-formado [...]. (629-2019)

Pois é um trabalho que gera estabilidade [...]. (640-2019)

Estabilidade financeira e salário fixo (644-2019).

A capacidade desta forma de trabalho, de trazer realização pessoal e profissional neste espaço, destacou-se nos relatos dos estudantes:

[...]É um trabalho muito gratificante [...]. (233-2013)

Por realização profissional [...]. (228-2013)

[...] o quão satisfatório é trabalhar em uma ESF. (291-2014)

Acredito que seja um trabalho de grande importância e capaz de gerar satisfação p/ profissional. (276-2014)

Adoraria trabalhar no ESF, para mim seria gratificante e recompensador, me traria realização. (293-2014)

Acho uma experiência válida e gratificante [...]. (318-2014)

Por satisfação pessoal, pois acredito nos bons resultados dos Programas de Saúde da Família [...]. (328-2015)

[...] e me realizando profissionalmente. (343-2015)

Realização pessoal. (334-2015)

Se eu estivesse feliz e realizada, me dedicaria 40 horas. (327-2015)

Sim porque isso me realizaria profissionalmente, pois gosto do setor público. (351-2015)

Acho o trabalho no serviço público mais compensador. Não sei exatamente onde vou me inserir mas não me vejo repetindo procedimentos. Gostaria de construir mudanças e de áreas que me fazem pensar no sistema, gestão e como oferecemos saúde para as pessoas. (390-2016)

Trabalhar na ESF é tão gratificante ou mais que trabalhar no setor privado. (394-2016)

Acho que seria feliz no trabalho. (557-2018)

Seria uma realização pessoal. (566-2018)

[...] é melhor maneira de melhorar a saúde do país e isto me satisfaz como pessoa. (573-2018)

Trabalho exigente, porém, gratificante. (581-2018)

Acredito que seja a área que mais me realizaria profissionalmente. (607-2018)

[...] é muito satisfatório o trabalho em equipe na ESF. (606-2018)

Eu penso que seria um trabalho muito gratificante e significativo [...]. (585-2018)

Algo gratificante e enriquecedor. (645-2019)

Acho muito gratificante a área de saúde da família. (677-2019)

Realização pessoal. (625-2019)

Pois é um trabalho que gera estabilidade e realização. (640-2019)

Por crescimento profissional e pessoal (673-2019).

Há relatos, entretanto, que trazem o serviço público como uma opção possível para um início da trajetória profissional, garantindo a experiência deste recém-formado, estabilidade financeira e possibilidade de investir de um curso de especialização.

[...]Durante meus primeiros anos de formada sim, para garantir estabilidade financeira [...]. (322-2014)

Apenas nos primeiros anos de formado [...] (349-2015)

No início da carreira. (409-2016)

[...] trabalharia sim caso a unidade estivesse em boas condições pela experiência profissional, ganho de prática e boa relação com os usuários. (404-2016)

Logo no início da profissão dedicaria 40 horas. (406-2016)

Talvez após formada, no início sim [...] (569-2018)

[...] pagar uma especialização. (586-2018)

Experiência e renda nos primeiros anos de profissão. (636-2019)

Inicialmente, sim. (666-2019)

[...] conseguiria pagar minha especialização (629-2019).

Nesta perspectiva, os estudantes afirmaram que a remuneração adequada, aliada a boas condições de trabalho, seria uma condição para esta escolha profissional:

[...]Se a remuneração for compatível. (208-2013)

Se o salário fosse bom e compensasse as 40h. (209-2013)

Mas somente com uma remuneração digna com a profissão. (215-2013)

[...] por uma remuneração justa trabalharia as 40h/ semana. (224-2013)

Somente com remuneração soma de R\$ 6.000,00. (243-2013)

Se o salário fosse satisfatório. (273-2014)

Desde que bem remunerada e com autonomia para realizar meu trabalho da melhor maneira possível. (297-2014)

Se a remuneração me trouxesse realização pessoal e profissional, trabalharia com certeza. (306-2014)

Se a remuneração fosse consistente, ficaria muito feliz, pois estamos muito preparados para atuar na saúde pública. (336-2015)

Se o salário fosse bom e as condições de trabalho também. (433-2016)

Se fosse vantajoso economicamente. (436-2016)

Desde que houvesse uma justa valorização do profissional. (532-2018)

Se tivesse uma boa remuneração para poder ter dinheiro suficiente para me sustentar tranquilamente [...] (586-2018)

Caso a remuneração for adequada a essa carga horária semanal. (623-2019)

Se a remuneração fosse boa e a equipe de trabalho também (653-2019).

A oportunidade de estagiar em cenários de prática da Atenção Primária, tendo uma experiência positiva, marcou o interesse/identificação dos estudantes pelo trabalho em uma equipe da ESF:

[...]Formação voltada e preparada para tal atuação. [...] (330-2015)

[...] trabalhar dentro de uma ESF foi uma das experiências mais positivas que tive durante a graduação. (212-2013)

Sim pois gostei da experiência que tive na unidade básica de saúde [...] (224-2013)

A partir da experiência no Estágio I pude ver o quão satisfatório é trabalhar em uma ESF. (291-2014)

Percebi durante a graduação e principalmente durante o estágio na Atenção Primária que a Saúde da Família é muito boa pois realmente se aproxima da realidade da população, admiro este programa. (310-2014)

Tive uma experiência muito positiva na Saúde da Família, gostaria muito de trabalhar no PSF. (311-2014)

Tive boa experiência na ESF durante o Estágio I. (333-2015)

Adorei o estágio realizado por mim junto a uma equipe da ESF e me dedicaria a trabalhar por esse período. (385-2016)

Pela experiência vivida no Estágio I, trabalharia sim [...] (404-2016)

Aprovado em concurso, sim. A experiência na faculdade foi positiva. (407-2016)



Gostei muito da realidade do estágio na ESF e me vejo fazendo isso, ajudando a população como um todo, não somente limitado ao consultório. (422-2016)

Experiência muito positiva no Estágio I. (423-2016)

Pois no Estágio I tive contato e descobri o quanto a saúde bucal no SUS cresceu e se desenvolveu, porém analisaria a violência antes de decidir se trabalharia. (445-2016)

Gosto da área de atuação, após vivencia-la nos estágios. (533-2018)

Pela própria experiência eu tive no estágio I o serviço me agrada. (542-2018)

Tive uma boa experiência no estágio I e tenho vontade de trabalhar na ESF. (543-2018)

Já estagiei em UBS e me agradou a experiência. (547-2018)

Dentro da odontologia, o estágio I foi o momento mais compensador, onde vivenciamos a ESF. (558-2018)

Gostei bastante da área quando cursei os estágios [...] (560-2018)

Fiz estagio na UBS e tive uma excelente experiência. (565-2018)

A experiencia proporcionada pelos estágios I e II já nos forneceu boa noção do que seria, orientando/mostrando ao aluno como seria funcional. (582-2018)

Tive uma experiência maravilhosa na ESF no estágio I com certeza voltaria a trabalhar em ESF. (601-2018)

O estágio I demonstrou ser muito satisfatório o trabalho em equipe na ESF. (606-2018)

Após estágio I na ESF, identifiquei-me com o modo de atenção à saúde. (637-2019)

O estágio 1 foi uma boa experiência na APS. (665-2019)

Pela experiência do estágio I, seria um bom trabalho [...] (674-2019)

Com a vivência em estágio, acredito que a experiência seria ótima. (675-2019)

Porque o ensino que tive foi baseado nisto. Acho que estou mais preparada para trabalhar em PSF do que em consultório particular. (252-2014)

Formação voltada e preparada para tal atuação. Me sentiria segura, em realizar um bom trabalho. [...] (330-2015)

É muito importante utilizar tudo que aprendemos na graduação na ESF. (642-2019)

Sim, pelo fato de que enxergo minha formação tendo sido voltada para o lado da saúde pública e me sinto capacitado para exercer esse trabalho (680-2020)

Gostei da experiência do estágio I (686-2020)

Dediquei a minha graduação à saúde coletiva [...] (232-2013)

Residência Integrada em Saúde. (225-2013)

Mas pretendo fazer residência, para ter mais um título em saúde coletiva e poder ingressar no serviço, mais qualificada e melhor remunerada. (288-2014)

Sim, pois tenho interesse na área de saúde coletiva. (237-2013)

Residência em saúde da família [...] (657-2019)

[...] prestarei o concurso da residência multiprofissional em SF. (560-2018)

[...] tenho foco na continuidade da formação acadêmica, mas não descarto após findar os estudos vir a trabalhar dentro do serviço público (655-2019).

## 6 DISCUSSÃO

Este estudo destaca-se por trazer resultados de dez anos de acompanhamento da percepção de estudantes do último ano da graduação em Odontologia de uma Universidade Pública do Sul do Brasil sobre suas perspectivas de atuação profissional na Estratégia Saúde da Família, e apresenta um alto percentual de respostas.

Mais de 60% de todos os estudantes participantes da pesquisa manifestaram a intenção de atuar na Saúde da Família, junto a uma equipe multiprofissional e próximo aos usuários-famílias-comunidades. Este percentual mostra-se ainda mais expressivo nas turmas mais recentes de formandos, chegando a 72,9% na turma de 2019. Esse fato pode ser justificado pelo processo de mudança curricular realizado no curso de Odontologia, estudado a partir de 2005, quando o projeto pedagógico do curso foi adequado ao texto das Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2002) e passou a se articular às políticas de saúde no país (BÖCKMANN *et al.*, 2014), enfatizando o cuidado humanizado em saúde centrado nas necessidades do indivíduo-paciente com estímulo à cidadania dos estudantes (LAMERS *et al.*, 2016). Neste contexto, destacam-se os estágios curriculares em cenários de prática do Sistema Único de Saúde (SUS), realizados no último ano do curso. Estes estágios têm sido implantados de forma progressiva, buscando propiciar aos estudantes de Odontologia a inserção nos serviços de Atenção Primária à Saúde, por meio da atuação na ESF, assim como em serviços de Gestão e Atenção Especializada na Saúde Bucal (WARMLING *et al.*, 2011).

Evidências têm demonstrado que o estágio na ESF é um espaço de aprendizagem, que possibilita ao estudante ressignificar a teoria aprendida, assumindo uma posição mais ativa no atendimento clínico, desenvolvendo autonomia, contando com o suporte da equipe e da universidade (TOASSI *et al.*, 2012; WERNECK *et al.*, 2010). Além do aperfeiçoamento técnico-operatório, o estágio também permite a sensibilização diante da realidade social, a construção de vínculos com a comunidade e com os profissionais da equipe multiprofissional, e o reconhecimento do valor do serviço público prestado (TAKEMOTO; WERLANG; ZENI, 2015; BULGARELLI *et al.*, 2014). Contribui para a formação de profissionais

que correspondem às necessidades dos usuários e que compreendem o processo de cuidado em saúde proposto pelo SUS (BAUMGARTEN; TOASSI, 2013).

Neste estudo, os estudantes confirmaram a valorização do estágio na APS como um componente curricular que promoveu aprendizagens e estimulou a intenção de trabalho na ESF. Trata-se de um modelo de atenção à saúde pautado na integralidade do cuidado e no trabalho em equipe interdisciplinar/interprofissional (MATOS *et al.*, 2020), que provoca mudanças nos currículos e nas intencionalidades de trabalho deste egresso.

Apesar das percepções positivas, os estudantes também condicionaram sua inserção no serviço público/ESF às condições de trabalho, de remuneração e do tempo de formados, relatando como uma opção possível para um início da trajetória profissional, que garantiria a experiência deste profissional recém-formado, estabilidade financeira e possibilidade de investir de um curso de especialização (SANTOS *et al.*, 2018).

Este estudo apresenta limitações e seus resultados devem ser analisados com cautela. A forma de coleta de dados, por meio do preenchimento de um instrumento autoaplicável, não permite a interação com os estudantes, o que afetou a densidade do material textual produzido pela pesquisa. Também não há informações sobre a inserção destes egressos nos espaços de trabalho, após a formação na graduação. Estudos de acompanhamento de egressos são recomendados.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dos 677 estudantes de Odontologia formados pela UFRGS, no período de 2010 a 2019 (taxa de resposta de 85,1%), 61,4% consideraram atuar 40 horas em uma equipe da Estratégia de Saúde da Família. Este percentual demonstrou aumento ao longo do tempo. A justificativa para esta escolha pela atuação profissional na ESF esteve relacionada:

- à afinidade (gostar/acreditar/admirar/identificar) que os estudantes demonstraram pela área da Saúde Pública, pelo SUS e pelo modelo de atenção considerado resolutivo na APS;
- pela possibilidade de atuação junto a uma equipe multiprofissional, trazendo um sentimento de segurança ao estudante;
- pelo trabalho com contato próximo a pacientes-famílias-comunidades, permitindo o cuidado integral, humanizado e pautado pelo vínculo pacientes-famílias-comunidade;
- pela estabilidade e renda fixa mensal proporcionada pelo vínculo de trabalho com o serviço público;
- pela capacidade desta forma de trabalho trazer realização pessoal e profissional;
- a uma opção possível para um início da trajetória profissional, garantindo a experiência deste recém-formado, estabilidade financeira e possibilidade de investir de um curso de especialização.

As experiências positivas dos estudantes nos estágios curriculares, realizados em cenários de prática na Atenção Primária, mostraram-se determinantes para o interesse/identificação dos estudantes no trabalho em uma equipe de ESF.

Estudos que possam incluir abordagens qualitativas de pesquisas e de acompanhamento de egressos são recomendados.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BAUMGARTEN, A.; TOASSI, R. F. C. A formação do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde: a produção do cuidado em saúde. Vitória, **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 15, n. 4, p. 117-122, out-dez, 2013.

BÖCKMANN, F. S. *et al.* The profile of Dentistry students at Federal University of Rio Grande do Sul and expectations regarding the profession, 2010-2011. Porto Alegre, **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 62, n. 3, p. 267-274, out./dez., 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 648 de 28 de março de 2006. Brasília, v. 143, n. 61, 2006. Seção 1, p. 71-76.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 17**. Brasília, 2008.

BULGARELLI, A. F. *et al.* 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 - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 49, 2014. DOI: 10.1590/1807-57622013.0583

CARVALHO, E. M. O. F.; CARNEVALLI, B.; CARVALHO, L. F. Práticas odontológicas no Programa Saúde da Família: análise crítica. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 52-55, 2011.

COSTA, L. S. M. *et al.* Formação de recursos humanos para a ESF na perspectiva dos egressos do curso de enfermagem. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 7, n. 4, p. 164-170, out./dez. 2014.

DE-CARLI, A. D. *et al.* Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 476-483, 2019.

Diretrizes da ABENO para a definição do estágio supervisionado nos cursos de Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 2, n. 1, p. 39, 2002.

FORTE, F. D. S. *et al.* Olhar discente e a formação em Odontologia: interseções possíveis com a Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, 2019.

GOMES, J. A. A. S. *et al.* Atuação da Odontologia na Estratégia Saúde da Família: uma revisão crítica da literatura. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S5, p. 163-173, jul./set. 2019.

GONTIJO, L. P. T. *et al.* A saúde bucal coletiva na visão do estudante de odontologia – análise de uma experiência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1277-1285, 2009.

JUSTO, P. M.; ROCHA, P. F.; TOASSI, R. F. C. Processo de trabalho da equipe multiprofissional nos serviços de atenção primária à saúde com a inserção do estagiário da graduação em Odontologia. **Revista GEPESVIDA**, Uniplac, v. 2, n. 4, 2016.

LAMERS, J. M. S. *et al.* Mudanças curriculares na educação superior em Odontologia: inovações, resistências e avanços conquistados. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 16, n. 4, p. 2-18, 2016.

LEME, P. A. T. *et al.* Perspectivas de graduandos em odontologia acerca das experiências na atenção básica para sua formação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1255-1265, abr. 2015.

LOPES, T. C. *et al.* Perspectivas de acadêmicos de enfermagem durante estágio supervisionado em uma ESF: relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p. 818-823, jan. 2021.

LUCENA, E. H. G. *et al.* **Ensino Odontológico**: um olhar para o futuro. 1 ed. João Pessoa: Ed. do Autor, 2020.

MATOS, E. M. O. *et al.* The importance of the performance of the Dental Surgeon in Primary Care in the Unified Health System (SUS): a bibliographic review. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 4383-4395, maio/jun. 2020.

MORETTI-PIRES, R. O. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, n. 30, p. 153-166, jul./set. 2009.

MORITA, M. C. *et al.* The unplanned and unequal expansion of Dentistry courses in Brazil from 1856 to 2020. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 35, 2021.

OLIVEIRA, B. M. F. **Preceptoría na perspectiva da prática integrada: desafios da formação em saúde**. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói.

- PESSOA, T. R. R. F. *et al.* Formação em Odontologia e os estágios supervisionados em serviços públicos de saúde: percepções e vivências de estudantes. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 18, n. 2, p. 144-155, 2018.
- SANTOS, E. F. *et al.* Estágios curriculares de Odontologia nos serviços públicos de saúde após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 18, n. 4, p. 31-39, 2018.
- SCAVUZZI, A. I. F. *et al.* Revisão das Diretrizes da ABENO para a definição do Estágio Supervisionado Curricular nos cursos de Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 15, n. 3, p. 109-113, 2015.
- SILVA, L. A. G. *et al.* Percepção dos Cirurgiões-Dentistas em Relação ao Sistema Único de Saúde/Programa de Saúde da Família (SUS/PSF) no Município de Nossa Senhora do Socorro - SE. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, v. 10, n. 4, p. 345-349, out./dez. 2011.
- SOARES, M. E. G.; BULGARELLI, A. F.; HELENA, A. B. M. S. Inclusão da Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família. In: BULGARELLI, A. F. *et al.* **Redes de Atenção à Saúde: Práticas, experiências e propostas na gestão da Saúde Coletiva**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2016, p. 289-309
- SORATTO, J. *et al.* Estratégia Saúde da Família: uma inovação tecnológica em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 584-592, abr./jun. 2015.
- TAKEMOTO, M.; WERLANG, F.; ZENI, E. Expectativas de Estudantes e Profissionais sobre o Curso de Odontologia. **Revista Tecnológica**, Maringá, v. 2, n. 1, p. 257-270, 2015.
- TOASSI, R. F. C.; DAVOGLIO, R. S.; LEMOS, V. M. A. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na Atenção Básica da graduação em Odontologia. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 28, n. 4, p. 223-242, dez. 2012.
- TOASSI, R. F. C. *et al.* Avaliação curricular na educação superior em odontologia: discutindo as mudanças curriculares na formação em saúde no Brasil. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 12, n. 2, p. 170-177, 2012.
- TOASSI, R. F. C. *et al.* Integrated curriculum for teaching dentistry: new directions for training in the field of healthcare. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 529-42, abr./jun. 2012.
- TOASSI, R. F. C. *et al.* Teaching at primary healthcare services within the Brazilian National Health System (SUS) in Brazilian healthcare professionals' training. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 385-392, abr./jun. 2013.
- VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, 2016.



WARMLING, C. M. *et al.* Estágios curriculares no SUS: experiências da Faculdade de Odontologia da UFRGS. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 63-70, 2011.

WERNECK, M. A. F. *et al.* Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 221-231, 2010.

## ANEXO A – Registro do projeto no sistema UFRGS.

**UFRGS**  
Sistema Pesquisa - Pesquisador: Ramona Fernanda Ceriotti Yoassi

**Dados Gerais:**

<b>Projeto N°:</b>	18249	<b>Título:</b>	PERFIL DOS FORMANDOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL	
<b>Área de conhecimento:</b>	Odontologia Social e Preventiva	<b>Início:</b>	14/04/2010	<b>Previsão de conclusão:</b> 28/02/2025
<b>Situação:</b>	Projeto em Andamento			
<b>Origem:</b>	Faculdade de Odontologia Departamento de Odontologia Preventiva e Social	<b>Projeto de linha de pesquisa:</b> Educação Superior em Odontologia		
<b>Local de Realização:</b>	não informado			
<b>Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.</b>				
<b>Objetivo:</b>	Estudar o perfil do estudante do último semestre da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FQ-UFRGS), suas opções quanto ao modelo de trabalho, suas perspectivas em relação ao futuro profissional, áreas de especializações (caso haja desejo de especializar-se), assim como os motivos que os levaram a optar pelo curso Odontologia e também sua avaliação quanto à qualidade de ensino exercida pela Faculdade.			

**Palavras Chave:**

EDUCAÇÃO E SAÚDE  
EDUCAÇÃO ODONTOLÓGICA  
EDUCAÇÃO SUPERIOR EM ODONTOLOGIA  
PERFIL DO ESTUDANTE DE ODONTOLOGIA

Ativar o Windows

**UFRGS**

**Avaliações:**

Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS - Aprovado em 24/07/2010 [Clique aqui para visualizar o parecer](#)  
Carta de aprovação disponível desde 13/08/2010

Comissão de Pesquisa de Odontologia - Aprovado em 23/06/2010 [Clique aqui para visualizar o parecer](#)

**Anexos:**

Projeto Curatório	Data de Envio:	10/06/2010
Instrumento de Coleta de Dados	Data de Envio:	10/06/2010
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	Data de Envio:	10/06/2010
Formulário de Encaminhamento do Protocolo de Pesquisa com Assinatura	Data de Envio:	11/11/2011
Relatório de Andamento	Período:	14/04/2010 a 01/09/2011
Relatório de Andamento	Período:	02/09/2011 a 27/11/2016
Relatório de Andamento	Período:	28/11/2016 a 25/04/2017
Relatório de Andamento	Período:	26/04/2017 a 11/12/2019

## **MINI-CURRÍCULO DO ALUNO**

Graduada em Odontologia pela FACES/RR e Especialista em Radiologia Odontológica e Imaginologia pela SLMANDIC/SP. Já atuou como Cirurgiã-Dentista de Estratégia Saúde da Família no município de Porto Alegre/RS. Atualmente, faz Mestrado em Estomatologia pela UFRGS.