

## AUTOPERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA ATUAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

*Self-perception of dentistry students about skills development to work at unified health system*

Luciane Campos<sup>1</sup>  
Suelen Janete Mianes<sup>2</sup>  
Elisabete Rabaldo Bottan<sup>3</sup>

**Resumo: Objetivo:** conhecer a autopercepção de acadêmicos de odontologia sobre o desenvolvimento de competências para atuar no Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** estudo descritivo, transversal, mediante levantamento de dados primários. A população alvo foi composta pelos 325 acadêmicos de Odontologia de uma universidade comunitária. A amostra foi não probabilística por conveniência (n=214 acadêmicos). O instrumento de coleta de dados foi um questionário com duas questões dicotômicas (sim /não) e treze sob a forma de escala de Likert, sendo valor 1 para a condição inapto e 5 para plenamente apto. A análise dos dados foi feita pela observação da distribuição de frequências relativas das respostas. Como medida de tendência central, foi utilizada a moda. As respostas foram analisadas, segundo técnicas estatísticas de variância. **Resultados:** dentre os participantes, 79,4% eram do gênero feminino e 20,6 % do masculino, a idade variou de 17 a 37 anos. A vivência de ações práticas no Sistema Único de Saúde foi relatada por 68,8%, dos quais 26% qualificaram esta experiência como ótima e 57,8% como boa. A maioria (84,9%) posicionou-se favoravelmente às atividades de ensino no SUS. A autoavaliação indicou que os acadêmicos de períodos iniciais atribuíram valores mais baixos em comparação aos de final de curso para a maioria das habilidades. **Conclusão:** verificou-se que os sujeitos percebem, ao longo de sua formação, que estão desenvolvendo competências essenciais ao desempenho profissional e que o Curso de Odontologia tem proporcionado aos seus acadêmicos a vivência de experiências no Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Odontologia; Sistema Único de Saúde; Educação em Odontologia.

- 
- 1 Cirurgiã-Dentista. Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho. Professora e integrante do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI.
  - 2 Acadêmica e bolsista de pesquisa do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI.
  - 3 Bióloga. Mestre em Educação e Ciências. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI.

Autor para correspondência: Luciane Campos.  
E-mail: lucampos@univali.br

Artigo recebido em: 23/09/2015.  
Artigo aceito em: 04/05/2017.  
Artigo publicado em: 27/06/2017.

**Abstract: Objective:** to know the self-perception of dentistry students about the development of skills to work at Unified Health System. **Methodology:** it was a descriptive, transversal study through primary data collection. The target population was composed by 325 students of the Dentistry course of a community university. The sample was for convenience not probability (n=214 academics). The data collection instrument was a questionnaire with two dichotomous questions (yes / no) and thirteen in the form of Likert scale, with value 1 for the unfit and 5 condition for fully fit. Data analysis was done by observing the relative frequency distribution of responses. The mode was used as a measure of central tendency. The answers were analyzed according to variance statistical techniques. **Results:** among the participants, 79.4% were female gender and 20.6% were male, age ranged from 17 to 37 years. The experience of practical actions in the Unified Health System was reported by 68.8%, of which 26% described this experience as optimal and 57.8% as good. The majority (84.9%) favored teaching activities in the SUS. Self-assessment indicated that early-stage academics attributed lower values compared to end-of-course scores for most skills. **Conclusion:** it was found that the subjects perceive, throughout their training, they are developing essential competences for professional performance in the Unified Health System and the Dentistry Course has provided their students live experience in the Unified Health System.

**Keywords:** Dentistry; Unified Health System; Education Dental.

## INTRODUÇÃO

---

Atualmente, as análises sobre a educação superior, especialmente quanto à formação de profissionais em saúde, têm ocupado lugar importante na agenda estatal. A criação de mecanismos regulatórios e avaliativos das Instituições de Ensino Superior (IES) e a definição de diretrizes curriculares para os cursos da saúde, somadas às múltiplas iniciativas de indução de mudança propostas pelo Ministério da Saúde, algumas em parceria com o Ministério da Educação, têm significado a introdução de novas questões e desafios para os centros formadores no Brasil<sup>1,2</sup>.

As reflexões sobre o perfil profissional de recursos humanos para os diferentes campos da saúde, decorrentes da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), vêm exercendo influência na orientação dos currículos dos cursos de graduação. No que diz respeito ao curso de Odontologia, estas reflexões devem se pautar no Parecer CNE/CES nº1300, de 2001, que define as suas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)<sup>3</sup>. As DCNs/Odontologia expressam as habilidades e competências que o cirurgião-dentista deve possuir para o exercício profissional as quais devem ser obrigatoriamente adotadas por todas as Instituições de Ensino Superior (IES).

As DCNs apontam a necessidade da formação de um profissional apto à integralidade e humanização, que saiba trabalhar em equipe, que tenha compreensão da realidade, ou seja, que esteja qualificado do ponto de vista científico, técnico, crítico, humanístico, ético e que atue e se comprometa socialmente. Portanto, o processo de trabalho em saúde deve romper a lógica do paradigma biomédico e dar ênfase às ações apoiadas na intersetorialidade,

com vistas à integralidade da atenção, com equidade e resolutividade<sup>2,4-7</sup>.

Discutir a formação dos profissionais da área da Odontologia a luz das DCNs é uma condição da qual as universidades, atualmente, não podem se furtar. Neste sentido, é importante a compreensão de todos os aspectos que devem estar envolvidos neste processo de mudanças<sup>1,8,9</sup>. Em especial, é necessário que se inclua, nesta discussão, como o próprio acadêmico se percebe, se desvela, frente à efervescência destas mudanças.

A consolidação do SUS, e, principalmente, a expansão do Programa Saúde da Família (PSF) faz emergir a necessidade de que as IES repensem seus currículos para formar profissionais que atendam às necessidades socioeconômicas do país, melhorando os índices de saúde e qualidade de vida da população<sup>6,10</sup>.

Tendo em vista estas considerações, desenvolveu-se este estudo com o objetivo de conhecer a autopercepção de acadêmicos de odontologia sobre o desenvolvimento de competências para atuar no SUS. Acredita-se que o desvelamento da autopercepção dos acadêmicos, sobre o desenvolvimento de competências para a atuação no SUS, pode auxiliar a administração acadêmica a verificar os avanços e as dificuldades a serem superadas no sentido de vencer o desafio de reordenar a formação de recursos humanos de acordo com as DCNs.

## METODOLOGIA

---

Esta investigação se caracterizou como um estudo descritivo, mediante levantamento de dados primários. A população alvo foram os 325 acadêmicos, regularmente matriculados do primeiro ao último período (9º) do curso de Odontologia de

uma universidade comunitária, localizada em um município do litoral norte catarinense.

A amostra foi do tipo não probabilístico, obtida por conveniência, composta por todos os acadêmicos que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa (n=214 acadêmicos).

O instrumento de coleta de dados foi um questionário autoaplicável com 15 questões, sendo duas dicotômicas (respostas do tipo sim/não) e treze estruturadas com base na escala de Likert. Os valores para esta escala variaram de 1 a 5, sendo o valor 1 indicador da condição inapto e o valor 5 para a condição plenamente apto. O questionário foi adaptado de Melo<sup>11</sup> e abordou questões referentes à autopercepção dos acadêmicos sobre o desenvolvimento de competências para a atuação no SUS. Também, foram coletados dados referentes ao gênero, idade e período em que o acadêmico estava cursando.

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2014, em uma única oportunidade em todas as turmas, por uma pesquisadora, mediante cronograma definido de comum acordo com a coordenação do curso. Em cada turma, a pesquisadora fornecia explicações sobre o projeto e, após, entregava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos interessados em participar, para que expressassem sua concordância.

Por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, foram respeitados os preceitos éticos da resolução 466/12, e, somente após estes cuidados éticos, é que se procedeu a entrega do questionário que foi respondido em sala de aula, de forma anônima e sem qualquer interferência da pesquisadora. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNIVALI), sendo aprovado sob o parecer 327.569.

Os dados foram tabulados com o auxílio do programa Microsoft Excel 2010, sendo calculada a

frequência relativa para cada item. A análise ocorreu por meio da observação da distribuição de frequências relativas das respostas, segundo as variáveis estudadas. Como medida de tendência central foi utilizada a moda.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 214 acadêmicos de odontologia, o que representou 65,8% da população-alvo. A caracterização sociodemográfica da amostra revelou que 79,4% eram do gênero feminino e 20,6% do masculino. A idade variou de 17 a 37 anos, com idade média de 21,5 anos.

A maioria dos participantes, (68,8%), relatou ter vivenciado ações práticas no SUS. Os acadêmicos qualificaram esta experiência como boa (57,8%), ótima (26%), regular (14,9%) e péssima (1,3%). Dentre os sujeitos desta pesquisa, 84,9% relataram ser favorável à inclusão, no currículo do curso, de temas referentes ao SUS e apenas 15,1% não eram favoráveis.

Os resultados relativos à autopercepção dos acadêmicos sobre as competências necessárias para a atuação no SUS podem ser observados nos gráficos de 1 a 5.

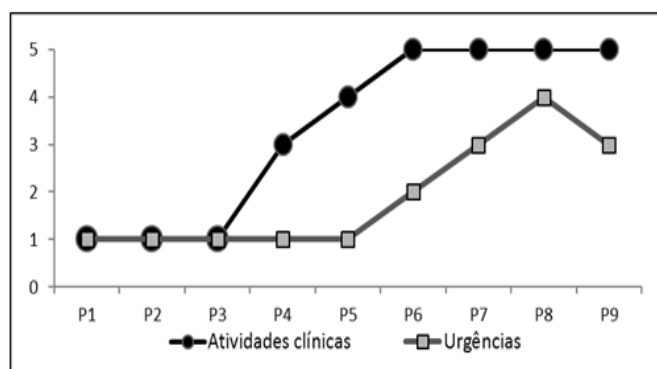


Gráfico 1 - Autopercepção sobre competências para atividades clínicas e atendimento de urgências, segundo o período de matrícula. (1=inapto; 5=completamente apto)

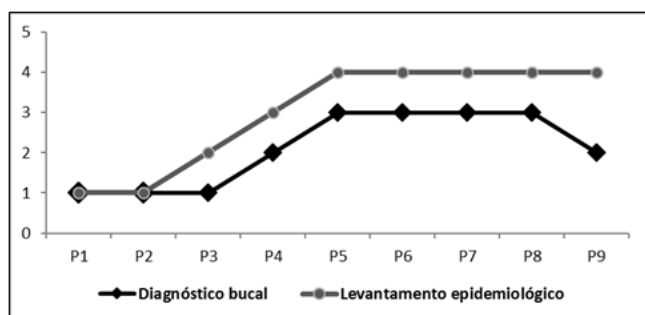


Gráfico 2 - Autopercepção sobre competências para o diagnóstico bucal e levantamento epidemiológico, segundo o período de matrícula. (1=inapto; 5=completamente apto)

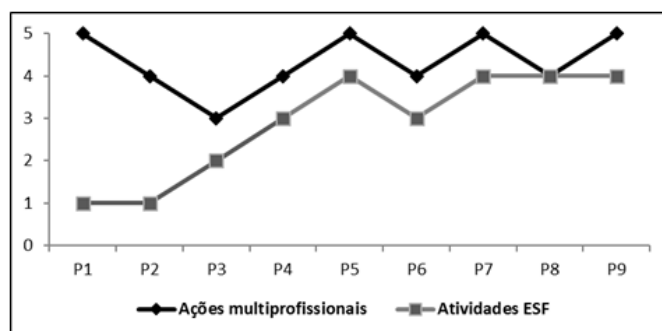


Gráfico 5 - Autopercepção sobre competências relacionadas às atividades na ESF e ações multiprofissionais, segundo o período de matrícula. (1=inapto; 5=completamente apto)

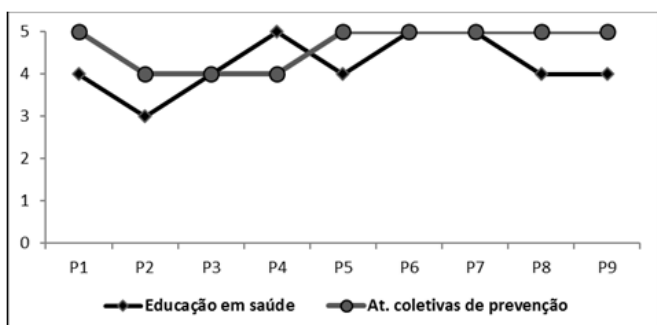


Gráfico 3 - Autopercepção sobre competências para a educação em saúde e atividades coletivas de prevenção, segundo o período de matrícula. (1=inapto; 5=completamente apto)

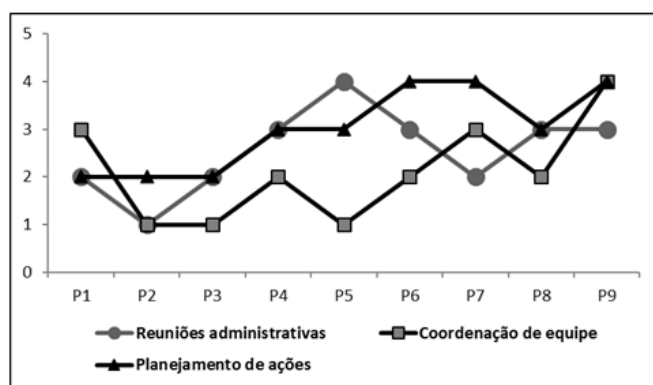


Gráfico 4 - Autopercepção sobre competências relacionadas ao gerenciamento e planejamento de ações, segundo o período de matrícula. (1=inapto; 5=completamente apto)

## DISCUSSÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde e a expansão da Estratégia da Saúde da Família exigem que se repense a educação superior na área da saúde no sentido de se favorecer o preparo de profissionais que atendam às reais necessidades da população<sup>10</sup>.

As DCNs valorizam a formação de um profissional apto à integralidade e humanização, possuindo compreensão da realidade e preparado para o trabalho em equipe<sup>5-7</sup>.

Dentre os avanços, obtidos com as DCNs, estão a flexibilização dos currículos, a ênfase na interdisciplinaridade e a necessidade de mudança nos cenários de prática os quais favorecem a formação de um profissional capacitado não somente do ponto de vista científico e técnico, mas também com perfil crítico, humanístico e ético<sup>5,12</sup>. No entender de Fonseca<sup>6</sup>, a flexibilidade do currículo e a liberdade para as IES elaborarem seus projetos pedagógicos permite a adequação do ensino à demanda local e a utilização dos conhecimentos tecnológicos e científicos, aliados a conceitos de promoção e qualidade de vida.

O processo de formação de profissionais para a área da saúde não pode se pautar exclusivamente em uma visão biologicista, fragmentada, dissociando o sujeito de suas singularidades, distanciando a prática em saúde do ser humano<sup>13</sup>. O verdadeiro processo de formação deve buscar a integralidade como estratégia fundamental para o resgate da dimensão cuidadora em saúde. O modelo da integralidade não exclui a visão biológica do processo de atenção à saúde. Os fatores biológicos são considerados ao lado das condições psicológicas, ambientais e sociais, visando a uma prática profissional ampliada<sup>14</sup>.

Assim, faz-se necessário que o profissional conheça e entenda a realidade da população com a qual vai trabalhar, organizando e avaliando os serviços de saúde<sup>6,7,15,16</sup>. Neste sentido, a aproximação do ensino com os serviços da atenção básica e a vivência do processo saúde-doença na comunidade desempenham um papel importante na formação do cirurgião-dentista<sup>4,6,7,16</sup>. A interação participativa do aluno com a população e com os profissionais de saúde, de acordo com os propósitos do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), deve ocorrer desde o início da graduação, permitindo que o acadêmico assumira responsabilidades, de acordo com seu grau de autonomia em diferentes níveis de complexidade<sup>1</sup>.

Neste estudo, verificou-se que o curso de Odontologia tem proporcionado esse aprendizado a seus alunos, pois a maioria afirmou ter vivenciado ações práticas no SUS as quais foram, por eles, qualificadas como ótima ou boa. Estes acadêmicos, também, se posicionaram de modo favorável à inserção de temáticas sobre o SUS, ao longo da matriz curricular. Outro aspecto que se destaca na autopercepção destes acadêmicos é o fato de que, no transcurso da matriz curricular, há evidências do crescimento desta autopercepção sobre sentirem-se competentes para atuarem no SUS.

Portanto, infere-se que a diversificação dos cenários de práticas tem permitido uma aproximação dos acadêmicos às reais condições de saúde das comunidades. E este ambiente de aprendizagem favorece o desenvolvimento do trabalho em equipe, a qualificação de recursos humanos destinados ao SUS, o cuidado integral à saúde dos usuários e a melhoria da qualidade de vida da população<sup>6,7,17,18</sup>.

No que concerne ao desenvolvimento das diferentes competências, essenciais à formação do cirurgião-dentista, identificou-se, neste estudo, que as competências relacionadas às ações clínicas, atendimento de urgências, diagnóstico bucal e levantamento epidemiológico foram percebidas pelos acadêmicos, de maneira crescente, no decorrer dos períodos do curso. Estas competências não podem ter sua importância negada, contudo, devem ser desenvolvidas não como imagem objetivo da formação profissional, mas como um dos componentes necessários. O processo de trabalho em saúde deve romper a lógica do paradigma biomédico e dar ênfase às ações apoiadas na intersetorialidade, com vistas à integralidade da atenção, com equidade e resolutividade<sup>19</sup>.

Para se alcançar a integralidade da atenção à saúde, o contexto usuário-serviço-equipe profissional deve ser abordado, também, com base no desenvolvimento de competências ligadas à promoção da saúde, prevenção, trabalho em equipe, planejamento, gerenciamento, dentre outras<sup>15</sup>. A atuação do cirurgião-dentista em equipes interdisciplinares, desenvolvendo atividades de promoção, educação em saúde e prevenção, consta do perfil profissional previsto pelas DCNs. Estas diretrizes, também, apontam para uma prática que deve se estender para além do consultório, estabelecer integração com outras áreas da saúde, romper com a dicotomia preventivo-curativo e não supervalorizar a especialização, de forma precoce, em detrimento da atuação do generalista<sup>7</sup>.

Entre os acadêmicos participantes desta

pesquisa, observou-se que eles se percebem como aptos para as atividades de educação em saúde e prevenção, desde os primeiros períodos de sua formação acadêmica. Este dado pode sinalizar que este curso de Odontologia tem propiciado vivências destas ações, desde o início da formação acadêmica.

As competências relacionadas ao gerenciamento e planejamento de ações também são imprescindíveis para a formação profissional na atualidade<sup>4,13</sup>. Assim, o desafio é formar profissionais com perfil para o trabalho em equipe, que se relacionem com usuários e participem da gestão dos serviços, respondendo integralmente às demandas da população, por meio de medidas não só de caráter individual, mas também coletivo, mediante o estabelecimento de vínculo territorial<sup>13</sup>.

É necessário que os profissionais se adaptem a trabalhar e comunicar-se em equipe e com a comunidade, além de serem líderes e tomadores de decisões<sup>14,19,20</sup>. De acordo com os resultados obtidos neste estudo, os acadêmicos percebem, ao longo de sua formação, o desenvolvimento destas competências de maneira crescente no decorrer do curso, o que também foi verificado na literatura<sup>4,5,7,21</sup>.

A articulação da formação profissional com as políticas de saúde e com o sistema de atenção à saúde é imprescindível para a reorientação das estratégias de cuidado e a busca modelos de atenção que valorizem a integralidade, a humanização e a promoção de saúde<sup>14,15,18,22</sup>. Para que os cursos de Odontologia possam preparar profissionais, cada vez mais capacitados, ao exercício de uma prática que atenda às necessidades do SUS, devem propiciar vivência de experiências no Sistema Público de Saúde<sup>6,7</sup>.

Oportunizar ao aluno de graduação em Odontologia experiências, o mais próximo da re-

alidade, significa favorecer a formação de um profissional mais humano e atento às desigualdades da saúde bucal brasileira<sup>6</sup>. A mudança no perfil profissional do cirurgião-dentista não ocorrerá somente com mudanças curriculares, mas também a partir de vivências em diferentes cenários e com novas práticas em saúde.

## CONCLUSÃO

---

Conclui-se que os acadêmicos, participantes da pesquisa, denotam uma percepção positiva, que se amplia ao longo de sua formação, sobre o desenvolvimento das competências que os tornam aptos a atuar no Sistema Único de Saúde

Observou-se, também, que este curso de Odontologia tem proporcionado aos seus acadêmicos a vivência de experiências no SUS, conforme recomendações das DCNs, o que influencia na capacitação destes futuros profissionais, tornando-os mais aptos ao exercício da profissão.

## AGRADECIMENTOS

---

Ao Programa de Iniciação Científica ProBIC da Universidade do Vale do Itajaí.

## REFERÊNCIAS

---

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde-Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

2. SANZ ALONSO, M.; ANTONIAZZI, J. H. *Livro do projeto latino-americano de convergência em educação odontológica (PLACEO)*. São Paulo: Artes Médicas, 2010. p. 59-87.
3. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº3, de 19 de fevereiro de 2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 03 junho 2014.
4. ARANTES, A.C.C. *et al.* Estágio supervisionado: qual a sua contribuição para a formação do cirurgião-dentista de acordo com as diretrizes curriculares nacionais? *Rev. APS*, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, p.150-160, 2009.
5. CAVALCANTI, Y.W.; CARTAXO, R.O.; PADILHA, W.W.N. Educação odontológica e Sistema de Saúde brasileiro: práticas e percepções de estudantes de graduação. *Arq. Odontol.*, Belo Horizonte, v.46, n.4, p.224-231, 2010.
6. FONSECA, E.P. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. *JMPHC*, Olinda, v.3, n.2, p.158-178, 2012.
7. TOASSI, R.F.C.; DAVOGLIO, R.S.; LEMOS, V.M. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em odontologia. *Educ. rev.*, Belo Horizonte, v. 28, n. 4, p. 223-242, 2012.
8. CANALLI, C.S.E. *et al.* A humanização na Odontologia: uma reflexão sobre a prática educativa. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, v.68, n.1, p.44-48, 2011.
9. NORO, L.R.A.; TORQUATO, S.M. Percepção sobre o aprendizado de saúde coletiva e o SUS entre alunos concludentes de curso de odontologia. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v.8, n.3, p.439-447, 2011.
10. LAZZARIN, H.C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de Odontologia. *Saúde Soc.*, São Paulo, v.16, n.1, 99-101, 2007.
11. MELO, S.C. *Representações sociais dos acadêmicos quanto ao curso de Odontologia, o Sistema Único de Saúde e o mercado de trabalho*. 2008. Dissertação (Mestrado)-Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
12. GARBIN, C.A.S. *et al.* O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. *Rev. ABENO*, Brasília, v. 6, n.1, p.6-10, 2006.
13. ALMEIDA, A.B.; ALVES, M.S.; LEITE, I.C.G. Reflexões sobre os desafios da Odontologia no Sistema Único de Saúde. *Rev. APS*, Juiz de Fora, v.13, n.1, p. 126-132, 2010.
14. OLIVEIRA, I.C.; BALARD, C.R. Formação profissional em saúde: integralidade em perspectiva. *Saúde transform. soc.*, Florianópolis, v.4, n.1, p. 69-72, 2013.
15. AERTS, D.; ABEGG, C.; CESA, K. O papel do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.9, n.1, p.131-138, 2004.



16. SANCHEZ, H.F.; DRUMOND, M.M.; VILAÇA, E.L. Adequação de recursos humanos ao PSF: percepção de formandos de dois modelos de formação acadêmica em odontologia. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p. 523-531, 2008.
17. FADEL, C.B.; BALDANI, M.H. Percepções de formandos do curso de Odontologia sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v.11, n.2, p. 339-354, 2013.
18. PALMIER, A.C. *et al.* Inserção do aluno de Odontologia no SUS: Contribuições do Pró-Saúde. *Rev. bras. educ. méd.*, Rio de Janeiro, v.36, n.1, p.152-157, 2012.
19. BUENO, V.L.R.C.; CORDONI JÚNIOR, L.; MESAS, A.E. Desenvolvimento de indicadores para avaliação de serviço público de odontologia. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n.7, p.3069-3082, 2011.
20. REIBNITZ JÚNIOR, C.R.; CAETANO, J.C.; PRADO, M.L. A contribuição do trabalho odontológico na resolução de problemas de saúde da população: a concepção de alunos de Odontologia. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.189-206, 2009.
21. LIMA, D.C.; PEREIRA, A.A.; DRUMMOND, E.S. Percepção dos acadêmicos de odontologia da UNIFAL/MG quanto à formação em Saúde da Família. *ROBRAC*, Goiânia, v.21, n. 60, p.50-55, 2013.
22. PADOVANI, M.C.R.L. Opinião dos graduandos em odontologia diante da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. bras. pesqui. Saúde*, Vitória v.14, n.4, p. 44-49, 2012.