



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE
DÉBORA PECLAT DE SOUSA
MARIA DE FÁTIMA NUNES

PRECEPTORIA EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO
DE GOIÂNIA

Goiânia, 2014



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE

**PRECEPTORIA EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO
DE GOIÂNIA**

Relatório de pesquisa apresentado à Escola de Saúde Pública, à Coordenação de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e à Faculdade de Odontologia, baseado nos resultados obtidos da pesquisa desenvolvida no Mestrado Profissional Ensino na Saúde do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás.

Débora Péclat de Sousa
Maria de Fátima Nunes

Goiânia, 2014

SUMÁRIO

	Página
1 INTRODUÇÃO.....	1
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....	3
3 RESULTADOS OBTIDOS E CONCLUSÕES.....	5
4 RECOMENDAÇÕES.....	17
REFERÊNCIAS.....	18

LISTA DE QUADROS

Quadro	Página
Quadro 1. Categorias e subcategorias que emergiram da percepção dos preceptores cirurgiões-dentistas da atenção básica da SMS/Goiânia.....	5

LISTAS DE ABREVIATURAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CAIS	Centro de Assistência Integral à Saúde
CEP/HMI	Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Materno Infantil
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DGTE	Departamento de Gestão do Trabalho e Educação
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ECO I	Estágio em Odontologia Coletiva I
EOC II	Estágio em Odontologia Coletiva II
EOC IV	Estágio em Odontologia Coletiva IV
FO/UFG	Faculdade de Odontologia/Universidade Federal de Goiás
PET-Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde
SMS/Goiânia	Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia
SUS	Sistema Único de Saúde
UFG	Universidade Federal de Goiás

RESUMO

A formação na graduação da área da saúde está associada à atividade intersetorial entre o Sistema Único de Saúde e as instituições de ensino superior, buscando aproximar o futuro profissional da realidade social e do serviço público de saúde brasileiro. O preceptor é um ator importante neste processo, pois é responsável por mediar a formação no mundo do trabalho. O objetivo deste estudo foi analisar a preceptoria em saúde bucal desenvolvida nas unidades de atenção básica no município de Goiânia-Goiás, sob a perspectiva do preceptor. Foi realizada uma pesquisa qualitativa exploratória utilizando a técnica do grupo focal. Participaram da pesquisa cirurgiões-dentistas preceptores do PET-Saúde e/ou dos estágios institucionais entre a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás e a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Os cirurgiões-dentistas preceptores foram distribuídos em três grupos focais: o grupo focal 1 – composto por cirurgiões-dentistas atuantes na atenção básica, especificamente na Estratégia de Saúde da Família, e que eram preceptores das disciplinas Estágio em Odontologia Coletiva I e Estágio em Odontologia Coletiva II, estando no exercício de preceptoria no ano de 2012; o grupo focal 2 – composto por cirurgiões-dentistas preceptores da clínica de atenção básica da disciplina de Estágio em Odontologia Coletiva IV, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, e que estavam em exercício de preceptoria em 2011; e o grupo focal 3 – composto por cirurgiões-dentistas em exercício em 2011/2012 e 2013/2014 no PET-Saúde da Universidade Federal de Goiás. O roteiro que orientou as discussões continha aspectos relativos aos conhecimentos das novas Diretrizes Curriculares Nacionais e das práticas de ensino e de avaliação; as mudanças proporcionadas pela preceptoria para a formação profissional do acadêmico e do preceptor, e também para o ambiente de trabalho; os problemas encontrados na preceptoria e as sugestões de soluções. Também foi solicitado que os participantes dos grupos focais preenchessem um questionário autoaplicável para caracterizar o preceptor. As discussões dos grupos focais foram gravadas em áudio e, posteriormente, transcritas. Em seguida, foi realizada a análise de conteúdo segundo Bardin e nesse momento foi utilizado o *software* WebQda. Emergiram três categorias principais relacionadas aos objetivos propostos: ensino, preceptoria e capacitação. Os preceptores reconhecem seu papel no ensino, mas desconhecem as Diretrizes Curriculares Nacionais; percebem algumas mudanças que ocorreram no curso de graduação em Odontologia, mas não as associam às mudanças curriculares ocorridas, expressam a necessidade de conhecer o que está previsto nas diretrizes curriculares. Afirmam, também, desconhecer as práticas de ensino, declararam que as metodologias tradicionais de ensino não são mais utilizadas, mas não demonstram conhecimento das metodologias ativas de ensino, apesar de afirmarem usá-las como estratégias de ensino. Sobre as metodologias de avaliação, também negam ter conhecimento, embora todos os preceptores realizem essa função; relatam possuir dificuldades para avaliar e reconhecem a importância dessa função. Segundo os preceptores, dentre os fatores que facilitam as atividades de preceptoria estão as relações com os alunos, com a equipe de trabalho e com a coordenação das disciplinas de Estágio em Odontologia Coletiva; dentre os fatores que dificultam as atividades de

preceptoria estão as relações com os alunos, com a equipe do serviço, com a infraestrutura, com os equipamentos sociais, com a comunidade e com a disciplina que coordena o estágio. Os preceptores reconhecem que há diferenças entre a preceptoria das disciplinas Estágio em Odontologia Coletiva com a preceptoria PET-Saúde, e apontam como dificuldade a diferença entre os tipos de preceptoria em relação à remuneração e à capacitação para o exercício da preceptoria. Reconhecem como mudanças proporcionadas pela existência da preceptoria, para o aluno, a aproximação à realidade do SUS, a aproximação com práticas de Saúde Pública, a desmistificação da assistência em saúde bucal; e, para o preceptor, as possibilidades de troca de conhecimentos e experiências com os alunos. Ainda, apontam mudanças para o ambiente de trabalho e para a comunidade. Reconhecem a necessidade e a importância de capacitações para o exercício da preceptoria e as reivindicam, especialmente para as atividades de ensino e avaliação. Também reconhecem formas complementares às capacitações, como momentos de troca de experiências. Conclui-se que os preceptores desconhecem as Diretrizes Curriculares Nacionais, aplicam práticas de ensino e avaliação, mas desconhecem seus princípios; os preceptores sentem necessidade de capacitações para o exercício da preceptoria; há mudanças no ambiente do trabalho e na formação do acadêmico e do preceptor decorrentes da preceptoria e há facilidades e dificuldades na execução da preceptoria.

Palavras-chaves: Ensino; Preceptoria; Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde

1 INTRODUÇÃO

A participação dos profissionais trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) nas atividades de supervisão/orientação de estudantes de graduação da área da saúde denomina-se preceptoria (RIBEIRO, 2011).

Preceptoria é definida como a “ação de acompanhar e orientar na educação de algum conhecimento seja ele das áreas de saúde, humanas, social ou qualquer outra profissão” (DICIONÁRIO INFORMAL, s/d).

O preceptor é o “profissional de nível superior, responsável pela integração teoria-prática num campo de estágio e/ou residência. Ensina, supervisiona, orienta e conduz o aluno na prática da futura profissão” (DICIONÁRIO INFORMAL, s/d). Portanto, compete a ele exercer funções de ensino-aprendizagem fora do ambiente de sala de aula.

O profissional que atua, por um curto período de tempo, no ambiente de trabalho e no ambiente de formação, desenvolvendo as habilidades clínicas do profissional em formação (BOTTI; REGO, 2008) ou outras competências e habilidades de importância para o futuro profissional como, por exemplo, o trabalho em equipe e o pensamento crítico, é o preceptor, descrito por Nunes *et al.* (2013, p. 7), como

o elemento de ligação entre o serviço de saúde, o professor orientador e a Coordenação do Estágio [...] e têm como função orientar, supervisionar e avaliar técnica e cientificamente as atividades executadas pelos acadêmicos.

O preceptor exerce um papel importante na formação dos profissionais de saúde pelo exemplo prático de suas ações no serviço e pela orientação e supervisão dedicada ao aluno (RIBEIRO, 2011), além de propiciar oportunidades para a educação permanente em saúde e mudanças no ambiente de trabalho.

Assim, a reflexão sobre a prática da preceptoria é importante, uma vez que, permite a compreensão desse trabalho, mediado por diferentes instâncias (escola/unidade de saúde/sociedade) e por diferentes ‘atores’ (gestor/ aluno/ equipe de saúde/ paciente) (MONTEIRO; LEHER e RIBEIRO, 2011).

Com este propósito foi realizada pesquisa com o fim de analisar a preceptoria em saúde bucal desenvolvida nas unidades de atenção básica no município de Goiânia, sob a perspectiva do preceptor.

É objetivo deste relatório técnico científico apresentar os resultados obtidos.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa exploratória e a técnica utilizada para coleta dos dados foi o grupo focal.

Participaram da pesquisa os cirurgiões-dentistas da Secretaria Municipal de Goiânia (SMS/Goiânia) que são preceptores através do Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde) e/ou dos estágios institucionais firmados pelo Convênio nº 043/2006 entre a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás (FO/UFG) e a (SMS/Goiânia).

Os cirurgiões-dentistas preceptores foram distribuídos em três grupos focais assim compostos: grupo focal 1 – composto por cirurgiões-dentistas que atuam na atenção básica, especificamente na Estratégia de Saúde da Família (ESF), e são preceptores das disciplinas Estágio em Odontologia Coletiva I (EOC I) e Estágio em Odontologia Coletiva II (EOC II) da FO/UFG e que estavam em exercício de preceptoria no ano de 2012; grupo focal 2 – composto por cirurgiões-dentistas preceptores da clínica de atenção básica da disciplina de Estágio em Odontologia Coletiva IV (EOC IV) da FO/UFG que estavam em exercício de preceptoria em 2011; e grupo focal 3 – composto por cirurgiões-dentistas atuantes em 2011/2012 e 2013/2014 no PET-Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG).

O projeto de pesquisa foi encaminhado, inicialmente, ao Departamento de Gestão do Trabalho e Educação (DGTE) – Setor de Ensino e Pesquisa da SMS/Goiânia, juntamente com o *Currículo Lattes* da pesquisadora e da orientadora para a obtenção da declaração de anuência da SMS/Goiânia, que autorizou a execução da pesquisa, desde que esta atendesse ao dispositivo da Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde.

Após a autorização da SMS/Goiânia, o projeto e a carta de anuência emitida pelo órgão da Prefeitura Municipal de Goiânia foram submetidos à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Materno Infantil (CEP/HMI) – Goiânia/Goiás, o qual emitiu parecer favorável via Carta de Aprovação - CA nº 11/2012 CEP/HMI.

Após o parecer favorável do CEP/HMI, foi emitido pelo DGTE o Encaminhamento de Pesquisa, documento que trata da permissão para coleta de dados nas unidades de saúde que realizam as atividades de preceptoria no

município de Goiânia. Também foi emitido o “Encaminhamento de Pesquisa para os Distritos Sanitários”, respectivo às unidades de saúde nas quais estavam lotados os cirurgiões-dentistas convidados a participar da pesquisa. Foi emitido também o “Encaminhamento de Pesquisa à Coordenação de Saúde Bucal” para a coleta dos dados dos preceptores. Esses encaminhamentos foram individualizados para cada unidade de saúde, para cada Distrito Sanitário e para a Coordenação de Saúde Bucal.

O projeto também foi encaminhado para aprovação nas instâncias da FO/UFG, tendo sido aprovado.

3 RESULTADOS OBTIDOS E CONCLUSÕES

Dos vinte e cinco preceptores convidados, treze cirurgiões-dentistas participaram sendo quatro do grupo focal 1, quatro do grupo focal 2 e cinco do grupo focal 3.

Os cirurgiões-dentistas possuíam tempo de graduado em Odontologia entre seis e 38 anos, bem como tempo de serviço na SMS/Goiânia entre três anos e 27 anos. O tempo dedicado à preceptoria é de um a oito semestres.

Em relação à formação profissional, três cirurgiões-dentistas afirmaram não possuir pós-graduação. Dos dez que afirmaram possuir pós-graduação, todos possuíam especialização e a maioria em saúde pública ou saúde coletiva.

As informações obtidas nas discussões dos grupos focais, após transcrição e análise, foram organizadas em categorias, definidas com base nos objetivos do trabalho, sendo encontradas três categorias principais: Ensino, Preceptoria e Capacitação (Quadro 1). As subcategorias surgiram pela própria proposição do roteiro de condução da discussão nos grupos focais, que visava facilitar a reflexão e conhecer a percepção dos profissionais sobre a preceptoria, especialmente com a interface que esta faz com o ensino na saúde.

Quadro 1. Categorias e subcategorias que emergiram da percepção dos preceptores cirurgiões-dentistas da atenção básica da SMS/Goiânia.

CATEGORIA ENSINO	
Diretrizes curriculares nacionais	<i>Desconhecimento</i>
	<i>Perfil do egresso</i>
	<i>Mudanças</i>
	<i>Distorções</i>
Metodologia de ensino	<i>Conhecimento</i>
	<i>Desconhecimento</i>
	<i>Vivência</i>
	<i>Uso de metodologias de ensino</i>
Avaliação	<i>Conhecimento</i>
	<i>Desconhecimento</i>
	<i>Vivência</i>
	<i>Dificuldades em avaliar</i>
	<i>Instrumentos para avaliação</i>
	<i>Participação na construção do instrumento</i>

	<i>Critérios de avaliação utilizados</i>
	<i>Importância da avaliação pelo preceptor</i>
CATEGORIA PRECEPTORIA	
Facilidades com a preceptoria	<i>Com o aluno</i>
	<i>Com a equipe do serviço</i>
	<i>Com a comunidade</i>
	<i>Com a disciplina que coordena o estágio</i>
	<i>Capacidade técnica</i>
	<i>Apoio de mestrandos</i>
	<i>Realização de outro estágio</i>
Dificuldades com a preceptoria	<i>Com o aluno</i>
	<i>Com a equipe do serviço</i>
	<i>Com a comunidade</i>
	<i>Com a disciplina que coordena o estágio</i>
	<i>Com o equipamento social</i>
	<i>Com sua própria formação</i>
	<i>Com a infraestrutura</i>
	<i>Com a falta de capacitação</i>
	<i>Com a integralidade e multidisciplinaridade</i>
	<i>Interferência no trabalho</i>
	<i>Em propor o projeto</i>
	<i>Falta de resolubilidade</i>
<i>Desamparo</i>	
Dificuldade relacionada com PET-Saúde	<i>Remuneração do preceptor</i>
	<i>Diferença de capacitação</i>
	<i>Diferença entre os alunos</i>
	<i>Diferença em relação ao amparo</i>
	<i>Critério de seleção do aluno</i>
	<i>Critério de seleção do preceptor</i>
	<i>Dificuldade na pesquisa</i>
	<i>Dificuldade de planejamento conjunto</i>
<i>Solução para as dificuldades</i>	
Mudanças proporcionadas pela preceptoria	<i>Para o preceptor</i>
	<i>Para o acadêmico</i>
	<i>Para o ambiente de trabalho</i>
	<i>Para a comunidade</i>
	<i>Ausência de mudanças</i>
	<i>Mudanças não percebidas</i>
CATEGORIA CAPACITAÇÃO	
Teve capacitação	
Não teve capacitação	

Frequência das capacitações	
Necessidades de capacitação	
Sugestões de tipos de capacitações	
Frustrações com capacitações	

Observou-se que os profissionais desconhecem as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Expressaram a necessidade de as conhecerem, pois afirmam que esses conhecimentos são importantes para que a preceptoria ocorra de forma mais eficiente.

Apesar de os preceptores desconhecerem o conteúdo das DCN, incluindo o perfil do egresso determinado por essas diretrizes, eles, por sua vivência profissional como cirurgiões-dentistas e preceptores, citaram algumas características essenciais a serem desenvolvidas nos acadêmicos de Odontologia como, por exemplo, serem generalistas, humanizados, compromissados, responsáveis com o cuidar do outro, holísticos, com conceitos integrais de saúde, com foco na prevenção. Também citaram a administração e gerenciamento como exemplo de habilidades que precisam ser desenvolvidas nos alunos de odontologia.

Quando inicialmente questionados sobre o conhecimento de metodologias de ensino, os preceptores afirmam desconhecer-las. Em relação ao conhecimento sobre metodologias ativas e tradicionais de ensino, os preceptores pareceram desconfortáveis com o desconhecimento. Nesse momento reconheceram essa carência e reforçaram a necessidade de capacitação com esse fim.

Ao mesmo tempo em que os preceptores declaram que as metodologias tradicionais não são mais utilizadas no ensino, tampouco demonstram conhecimento sobre as metodologias ativas, apesar de serem capazes de citá-las, como por exemplo, “a problematizadora”. Os recursos utilizados para ensinar citados foram a orientação, a explicação, a demonstração e a discussão de casos clínicos, roda de conversa e exposição teórica.

Neste estudo os preceptores, nos diferentes grupos focais, negaram ter conhecimento sobre o processo de avaliação em si. Embora todos os preceptores realizem essa função, acreditam faltar conhecimentos sobre essa importante etapa do ensino:

Para alguns preceptores, as dificuldades encontradas durante a realização da avaliação incluem o desconhecimento dessa função e de seus objetivos: A insegurança para realizar a avaliação na preceptoría também foi relatada. Outro sentimento também vivenciado por preceptores é do desconforto e dificuldade em avaliar o aluno por já considerá-lo um colega de profissão: Apesar das dificuldades em avaliar, os preceptores reconhecem a importância da avaliação do aluno por eles:

Sobre as práticas de avaliação utilizadas citam: metodologia de observação, metodologia de questionários. Os preceptores citam a utilização de instrumentos com critérios pré-estabelecidos pelas coordenações de estágio: Os instrumentos avaliativos utilizados, segundo os preceptores, são produzidos pelas coordenações dos estágios e, na maioria dos casos, não há participação desses preceptores na criação desses instrumentos.

Em relação à não participação na construção do instrumento de avaliação, alguns preceptores não parecem se incomodar com o fato de não poderem participar dessa construção, mas, nesse caso, advertem para a necessidade de se conhecer bem o instrumento a ser utilizado. Também parece não haver um treinamento para a utilização do instrumento de avaliação. A possibilidade de construção conjunta desse instrumento parece atrair alguns preceptores:

Os preceptores apresentaram alguns fatores que facilitam as atividades de preceptoría, dentre eles relações com alunos, com a equipe de trabalho e com a coordenação da disciplina de estágio.

Foi relatado apoio pela equipe de saúde bucal (técnicos de saúde bucal e auxiliares de saúde bucal), bem como apoio e participação de outros profissionais, principalmente do enfermeiro.

Segundo os preceptores o comportamento dos alunos é também um fator que pode facilitar as atividades de preceptoría e, inclusive, ser motivo de estímulo. Alunos participantes, interessados, comprometidos e com iniciativa, estimulam o grupo e a equipe de trabalho e favorecem a troca de conhecimentos:

Foi observado, pelos preceptores da disciplina EOC IV (clínica na atenção básica), no último período da graduação, que os alunos que já haviam

realizado o estágio comunitário no município de Firminópolis-Goiás, possuem mais desenvoltura para realizar as atividades clínicas.

Outro fator que facilita a preceptoria é o acompanhamento das atividades por mestrandos. Segundo os preceptores, a presença dos mestrandos auxilia a realização de atividades na unidade de saúde e favorece a comunicação entre o preceptor e o professor, sendo um elo dessa relação entre ensino e serviço:

O apoio oferecido pelas disciplinas que coordenam o EOC I, EOC II e EOC IV é citado como fator que facilita o exercício da preceptoria: Também é um fator facilitador o apoio e o respeito dado pela gestão do Distrito Sanitário, que desperta a autovalorização do profissional preceptor:

Durante as discussões dos grupos focais os preceptores apresentaram, também, alguns fatores que dificultam as atividades de preceptoria, dentre eles as relações com os alunos, com a equipe de serviço, com a infraestrutura, com os equipamentos sociais, com a comunidade e com a disciplina que coordena o estágio.

Segundo os preceptores, o comportamento dos alunos é um fator que pode dificultar as atividades de preceptoria. Isso acontece quando os alunos apresentam algumas características como desinteresse, descompromisso, irresponsabilidade e pouca iniciativa, dificultando o trabalho em grupo, com a equipe de trabalho e com a comunidade.

No presente estudo foi citada a dificuldade com a disponibilidade de horários dos alunos do estágio PET-Saúde. Essa dificuldade não foi relatada nas disciplinas de EOC I, EOC II e EOC IV, uma vez que, nestas, provavelmente essas mudanças de horário não ocorrem na realidade. Sobre a dificuldade de horários para os alunos do PET-Saúde, os preceptores relatam que as alterações de horários não contribuem para o desenvolvimento das atividades e prejudicam os resultados propostos.

Para os preceptores do PET-Saúde os alunos parecem assumir uma postura descompromissada com atividades que não possuem avaliação por nota, desconsiderando o produto que devem construir para a comunidade:

Neste estudo, as dificuldades vivenciadas com a equipe de trabalho durante as atividades de preceptoria vão além da falta de cooperação na

realização das atividades (interprofissionalização) – incluem também a falta de receptividade pelos componentes da equipe:

Foram também relatadas dificuldades com categorias profissionais específicas, como o Agente Comunitário de Saúde (ACS), por sua falta de interesse pelas atividades da saúde bucal. A dificuldade em relação aos agentes não foi compartilhada por todos os participantes

Houve também relatos de dificuldades com os médicos e enfermeiros, que, além de não participarem das atividades e das apresentações dos projetos, dificultam a participação dos ACS.

Foi relatado que a participação dos outros profissionais da equipe, às vezes acontece não por verdadeira motivação e importância das atividades, mas pela relação pessoal de amizade existente entre os demais profissionais da equipe e o cirurgião-dentista.

Outra dificuldade com a equipe, segundo alguns preceptores, ocorre porque os demais profissionais que a compõem não compreendem que a Odontologia não se restringe às atividades ambulatoriais, não valorizando assim as atividades de preceptoria desenvolvidas por esses profissionais.

A dificuldade de trabalhar em equipe também impossibilita a realização de projetos com atividades interdisciplinares: Essa dificuldade com a equipe pode ser atribuída ao fato de os profissionais não possuírem perfil para o trabalho em equipe. Esse problema poderia ser reduzido, segundo os preceptores, com uma melhor seleção dos profissionais que comporiam as ESF:

A forma de contratação do médico para a ESF, de acordo com os cirurgiões-dentistas preceptores, dificulta o exercício da preceptoria, uma vez que muitos deles não possuem perfil para trabalhar com ESF, o que produz efeitos na equipe e dificuldades para a preceptoria e para o ensino: A falta de interesse na continuidade do serviço dificulta o vínculo com a equipe e a comunidade e influencia o processo educativo:

Para os preceptores do grupo focal 2 (estágio clínico), a dificuldade com a equipe acontece entre a própria equipe de saúde bucal citam que os auxiliares em saúde bucal e técnicos em saúde bucal reclamam da mudança no cotidiano da unidade de saúde quando se recebe os alunos, segundo esses

profissionais da equipe odontológica os alunos gastam mais tempo para tender e isso muda a sua rotina de trabalho.

No grupo focal 3, foi citado como fator que contribui para a dificuldade de se trabalhar em equipe o novo formato do PET-Saúde. De acordo com os cirurgiões-dentistas, o modelo atual do PET-Saúde contribui para a desarticulação do trabalho em equipe:

De acordo com os preceptores, as dificuldades com a comunidade estão relacionadas ao conceito que os usuários do SUS possuem de saúde, ainda centrada no modelo clínico-restaurador. Foi identificada também diferenças nas comunidades de diferentes distritos sanitários. Essa dificuldade com a comunidade, de acordo com os profissionais de saúde, poderia ser superada se houvesse investimento na educação dos usuários que, dessa forma, poderiam mudar também a forma de pensar e agir em saúde.

Outra dificuldade enfrentada com a comunidade ocorreu na preceptoria da disciplina EOC IV. Nessa disciplina os alunos realizam atendimentos ambulatoriais e de urgência. De acordo com os preceptores, alguns usuários, ou pais e responsáveis pelos menores, se sentem desencorajados, receosos de realizarem ou deixarem seus filhos serem tratados pelos alunos. Esse relato ocorreu apenas entre os preceptores que realizam atividades nos Centros de Saúde. A mesma observação não foi compartilhada pelos preceptores que realizam atividades nos Centro de Assistência Integral à Saúde (CAIS):

Algumas dificuldades da preceptoria são relacionadas aos equipamentos sociais. Há inexistência ou indisponibilidade de equipamentos sociais para que haja uma parceria. Também se percebe que as escolas e creches são os equipamentos sociais mais utilizados: Ademais, houve relatos diferentes sobre o acolhimento dos estagiários pelas escolas.

De acordo com os preceptores, a disciplina da graduação a que o estágio se vincula também contribui com as dificuldades para o exercício da preceptoria. A falta de apoio por parte das disciplinas é percebida por alguns preceptores: A falta de apoio também inclui a ausência dos professores nas unidades de saúde: Essa ausência de apoio é, para alguns preceptores, um fator desmotivador para a permanência nessa atividade.

Os preceptores também associam a falta de compromisso dos alunos durante as atividades de estágio à não orientação das disciplinas em relação à

realidade local, ao estágio, às atividades, aos recursos disponíveis. Outros acreditam que essa orientação é feita pela disciplina, entretanto, não está sendo eficiente, uma vez que não está sendo exigida:

Outra limitação, que no ponto de vista do preceptor é o tempo destinado à preceptoria, considerado pouco pelos preceptores para a realização de atividades com os alunos, prejudicando o resultado:

As dificuldades no exercício da preceptoria também são consequência da própria formação do preceptor, seja em relação ao ensino (preceptoria, metodologias de ensino, metodologias de avaliação) ou em relação ao serviço (temas relacionados à ESF). Não foram citados assuntos e técnicas próprias da Odontologia, como a dificuldade para execução da preceptoria.

Outra dificuldade que ocorre no exercício da preceptoria relaciona-se à infraestrutura disponível para realizar a preceptoria. De acordo com alguns preceptores, as condições físicas das unidades de saúde não favorecem as atividades de estágio dos alunos. Essa dificuldade não foi identificada por todos.

Para solucionar as dificuldades com a estrutura física, os preceptores sugerem que haja a seleção das unidades de saúde para receber alunos. Dessa forma, minimizaria as dificuldades a serem enfrentadas e favoreceria as atividades e os resultados da preceptoria:

Além da falta de infraestrutura das unidades de saúde, que inclui falta de salas apropriadas para receber alunos e equipamentos com defeitos – como ar condicionado e equipamentos odontológicos –, a falta de material de consumo para a Odontologia também é lembrada pelo preceptor como dificuldade:

Os preceptores do PET-Saúde citaram que a preceptoria interfere em seu trabalho, quando os compromissos assumidos pelos alunos durante o estágio não são executados:

A preceptoria causa dificuldades, uma vez que é percebida como interferência no trabalho do cirurgião-dentista, tendo, inclusive, os preceptores da disciplina EOC IV – atuantes na preceptoria clínica – citado que ela diminui a produção ambulatorial do cirurgião-dentista preceptor, por este se dedicar à orientação do aluno.

Os preceptores relatam dificuldades também no momento de propor os projetos da disciplina EOC I. Segundo eles, há uma tendência, por parte dos

alunos, de escolherem atividades mais fáceis, tranquilas. Isso muitas vezes não vai ao encontro das reais necessidades das unidades de saúde e, inclusive, do diagnóstico da realidade realizado pelos alunos.

A consequência disso é a desarticulação entre o diagnóstico da realidade, as necessidades da população e o projeto desenvolvido; a concentração das atividades em determinados equipamentos sociais, como a escola; e a frustração do profissional de saúde: Os preceptores parecem não saber quem deve ser o responsável pela escolha do tipo de projeto a ser desenvolvido, e nem ao menos sabem até que ponto pode influenciar ou determinar essa escolha:

Os preceptores reconhecem as diferenças entre a preceptoria das disciplinas EOC I e EOC II com a do programa PET-Saúde, entretanto, foi apontada como dificuldade a contradição sobre uma preceptoria ser remunerada e a outra não, quando ambas possuem as mesmas atribuições: Ainda sobre a remuneração, outro preceptor, apesar de reconhecer essa diferença, parece não se importar:

Para outros preceptores, as diferenças vão além da remuneração pela atividade. Outra diferença entre a preceptoria desenvolvida nas disciplinas EOC I e EOC II é em relação à capacitação dos preceptores. Os preceptores dessas disciplinas acreditam que há maior quantidade de capacitações e apoio para os preceptores do PET-Saúde

Sobre o processo seletivo para preceptoria PET-Saúde os preceptores desse programa defendem que a seleção seja pública e bem divulgada. Para os participantes do PET-Saúde, esse processo seletivo vem se aprimorando, mas isso não é compartilhado por quem não é preceptor do PET-Saúde: Os preceptores das disciplinas EOC I e EOC II queixam que não tiveram conhecimento dos processos seletivos.

Alguns preceptores do grupo focal 2 acusam ser a seleção para preceptor do PET-Saúde por indicação, não por um processo seletivo, parecendo insatisfeitos com a dificuldade de serem inseridos como preceptores deste, mesmo tendo no currículo experiências anteriores com preceptoria:

Neste estudo, os preceptores atribuíram algumas mudanças que ocorreram devido à prática da preceptoria, subdivididas em mudanças para o aluno, para o preceptor, para o ambiente do trabalho e para a comunidade.

As mudanças proporcionadas ao acadêmico do curso de Odontologia que participa das preceptorias incluem aproximação à realidade do SUS, aproximação às práticas de Saúde Pública e desmistificação da assistência em saúde bucal: Para os preceptores, a vivência proporcionada ao aluno é muito importante e pode ser a responsável por influenciar futuras escolhas profissionais feitas pelo egresso:

Para a formação do profissional do serviço a preceptoria promove algumas mudanças profissionais para este cirurgião-dentista em suas unidades de saúde, possibilitadas pelo próprio exercício da preceptoria e devido às possibilidades de troca de conhecimentos e experiências. O aprender a aprender é vivenciado pelo profissional: Sobre a experiência de preceptoria com acadêmicos de outras áreas que não a Odontologia, há referência de que estes trazem novos saberes:

Para as mudanças no ambiente de trabalho proporcionadas pela preceptoria, os preceptores relatam que há um melhor compartilhamento dos assuntos relacionados à saúde entre a equipe e que este compartilhar também favorece a comunidade, que se sente mais orientada.

Em relação às mudanças proporcionadas pela preceptoria para a comunidade, os preceptores citam benefícios aos quais a comunidade tem acesso quando os alunos estão presentes na unidade, principalmente no que se refere à oportunidade de referenciamento desses pacientes para atendimento na FO/UFG: Outro tipo de benefício que a comunidade recebe são os frutos das atividades promovidas durante a preceptoria.

No entanto, essas mudanças não foram percebidas por alguns preceptores, que acreditam ainda ser cedo para fazer esse tipo de observação ou que, inclusive, não conseguem visualizar essas mudanças.

Quanto à capacitação, pode-se concluir que alguns preceptores tem a percepção de que receberam capacitação e outros não; que as capacitações existentes não são frequentes e que ocorrem com mais frequência na preceptoria PET-Saúde. Independente do grupo, os preceptores sentem necessidade delas.

As lacunas de capacitação apresentadas pelos preceptores pesquisados foram: função da preceptoria, definição e objetivos da preceptoria, aspecto

legal do estágio e da preceptoria e temas relacionados com Saúde Pública/Estratégia Saúde da Família.

Sobre as capacitações que receberam, afirmaram, que o resultado dessas orientações para a preceptoria foram importantes para se ter uma noção das atividades, mas também relataram que os temas não foram específicos da área de preceptoria:

Revindicam curso de capacitação pedagógica: para para o exercício da preceptoria . Sugerem alguns temas relevantes que devem ser incluídos na capacitação como: função da preceptoria, sua definição e seus objetivos; metodologias de ensino e de avaliação; aspecto legal do estágio e da preceptoria; temas relacionados à Saúde Pública/ESF:

Segundo alguns preceptores, a capacitação, além de sua importância para a qualificação no trabalho, deveria ser valorizada pelo serviço dentro da progressão de carreira do profissional cirurgião-dentista da SMS/Goiânia:

Foram sugeridas outras formas para a capacitação, que proporcionariam a aprendizagem significativa e a abordagem das metodologias ativas, como, por exemplo, momentos para troca de experiências e autoavaliação. Ainda, aparecem sugestões como a construção de uma cartilha de orientação para o preceptor:

Conclui-se que os profissionais desconhecem as novas Diretrizes Curriculares Nacionais. Ademais, os preceptores aplicam práticas de ensino e avaliação sem conhecer seus princípios.

Também se pode concluir que os profissionais percebem como fatores facilitadores a relação com os alunos, com a equipe de trabalho e com a coordenação da disciplina de estágio; e como fatores dificultadores a relação com os alunos, com a equipe de serviço, com a infraestrutura, com os equipamentos sociais, com a comunidade e com a disciplina que coordena o estágio.

Os cirurgiões-dentistas percebem como mudanças proporcionadas pelo exercício da preceptoria a aproximação à realidade do SUS e às práticas de Saúde Pública, assim como a desmistificação da assistência em saúde bucal pelos alunos. Ainda, percebem mudanças para o preceptor, para o ambiente de trabalho e para a comunidade.

Também se pode concluir que os profissionais percebem como fatores facilitadores a relação com os alunos, com a equipe de trabalho e com a coordenação da disciplina de estágio; e como fatores dificultadores a relação com os alunos, com a equipe de serviço, com a infraestrutura, com os equipamentos sociais, com a comunidade e com a disciplina que coordena o estágio.

Mais informações podem ser obtidas na referência abaixo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
GPT/BC/UFG

S725p	<p>Sousa, Débora Péclat. Preceptoria em saúde bucal na atenção básica no município de Goiânia sob a perspectiva do preceptor [manuscrito] / Débora Péclat de Sousa. - 2013. 151 f. : il., figs., tabs.</p> <p>Orientadora: Profª. Drª. Maria de Fátima Nunes. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina, 2013. Bibliografia. Inclui lista de figuras, abreviaturas, siglas, tabelas e quadros. Anexo. Apêndices.</p> <p>1. Ensino – Saúde bucal. 2. Atenção primária à saúde – Preceptoria. I. Título.</p> <p>CDU: 616.314:37.02</p>
-------	--

4 RECOMENDAÇÕES

Sugere-se curso(s) de capacitação/formação de preceptores, pois o grupo de cirurgiões-dentistas preceptores da SMS/Goiânia necessita do mesmo para aperfeiçoar as atividades de preceptoria, visando atingir de forma mais eficiente os objetivos da integração ensino e serviço de saúde.

Além da capacitação, sugere-se a criação e a manutenção de espaços, sejam estes presenciais ou virtuais, para que possa haver debates, trocas de experiências e reflexões sobre o exercício da preceptoria. Propõe-se que estas trocas não se restringirem apenas às experiências realizadas dentro da FO/UFG, mas entre todas as faculdades de cursos da área da saúde da UFG, vislumbrando uma futura, e quem sabe possível, troca de experiência nacional.

Os espaços virtuais podem ser exemplificados por sites/portais na internet e na intranet da SMS/Goiânia.

Sugere-se a realização de novos estudos envolvendo outros atores que participam da preceptoria, como alunos, gestores, profissionais da instituição de ensino superior, para que, somado a este que foi realizado dentro do mestrado profissional ensino na saúde, possa-se fazer uma avaliação mais completa sobre a preceptoria em saúde bucal no município de Goiânia.

Também sugerimos estudos que investiguem as modificações ao longo do tempo na preceptoria, por exemplo, antes e após cursos de capacitações, a fim de investigar a adequação desta para que ela realmente contribua para a formação do profissional mais coerente com o sistema de saúde vigente no país, o mercado de trabalho e as necessidades da população.

Para facilitar essas pesquisas, sugere-se a criação de um banco de dados sobre as preceptorias e os preceptores que deles participam com informações relevantes que possam ser utilizadas em outros estudos realizados tanto pela UFG quanto pela SMS/Goiânia.

Assim, todas as considerações deste relatório são importantes para o processo de construção da preceptoria, pois o momento é propício à avaliação e reorientação da preceptoria, a fim de que se alcancem as mudanças preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e pelo Projeto Pedagógico da FO/UFG, que no momento deve passar por uma revisão.

REFERÊNCIAS

DICIONÁRIO INFORMAL. Disponível em:
<http://www.dicionarioinformal.com.br/>. Acesso em: 20 mai. 2013.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. T. A. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

MONTEIRO, D. M.; LEHER, E. M. T.; RIBEIRO, V. M. B. R. Da educação continuada à educação permanente: a construção do modelo de formação pedagógica para preceptores de Internato Médico. In: RIBEIRO, V. M. B. **Formação Pedagógica de preceptores do Ensino em Saúde**. Juiz de Fora: EFJF, 2011. p. 13-21.

NUNES, M. F. *et al.* **Guia da Disciplina Estágio em Odontologia Coletiva I**. Goiânia, 2013. 28p.

RIBEIRO, V. M. B. **Formação pedagógica de preceptores do ensino em Saúde**. Juiz de Fora: EFJF, 2011. 125p.

SOUSA, D.P. **Preceptoría em saúde bucal na atenção básica do município de Goiânia sob a perspectiva do preceptor**. Goiânia: Faculdade de Medicina, 2013, 151p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2013.