

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE

GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT

**PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE  
ODONTOLOGIA**

Maceió  
2018

GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT

**PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE  
ODONTOLOGIA**

Trabalho acadêmico apresentado à Universidade Federal de Alagoas, como parte das exigências do Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, para obtenção do título de mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Mário Jorge Jucá

Maceió

2018

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**

Bibliotecária Responsável: Janis Christine Angelina Cavalcante – CRB:1664

B624p Bittencourt, Giuliana Mafra Barbosa.  
Papel do preceptor na formação dos graduandos de odontologia / Giuliana Mafra  
Barbosa Bittencourt . – 2018.  
124f. : il.

Orientador: Mario Jorge Juca.  
Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade  
Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em  
Ensino na Saúde. Maceió, 2018.

Bibliografia: f. 91-95.  
Apêndices: f. 96-109.  
Anexos: f. 110-124.

1. Mentores. 2. Capacitação profissional. 3. Dentistas - Formação. I. Título.

CDU: CDU: 616:378



Universidade Federal de Alagoas - UFAL  
Faculdade de Medicina – FAMED  
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt**, intitulado: “Papel do Preceptor na Formação dos Graduandos de Odontologia” orientado pelo Prof. Dr. Mário Jorge Jucá, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 07 de junho de 2018.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata

Aprovada.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. MÁRIO JORGE JUCA (ORIENTADOR/PRESIDENTE) – MPES/UFAL

Profª Drª. ANDRÉA MARQUES VANDERLE FERREIRA - MPES/UFAL

Profª Drª – ANA LYDIA VASCO DE ALBUQUERQUE PEIXOTO – UNEAL

Aos meus filhos, Beatriz e Henrique, que são minhas maiores riquezas e fontes de inspiração.

Aos meus pais, Pedro Roberto e Maria Margarida (Guida), em especial, a minha mãe, que sempre foi o meu porto seguro e referência na minha vida.

Às minhas irmãs, Daniella e Gilka, pelo apoio e incentivos nesta caminhada e em toda a minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, que sempre me guia em minhas escolhas e me fortalece diante dos obstáculos;

Ao Prof. Dr. Mário Jorge Jucá, meu orientador, a quem muito admiro, pelos seus preciosíssimos ensinamentos e apoio incondicional desde o início desta jornada;

A Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosana Brandão Quintella Vilella, a quem carinhosamente chamamos de Zanna, pelo seu acolhimento e disponibilidade nos momentos de angústia.

A Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Andréa Marques Vanderlei Ferreira, por sua competência, profissionalismo, comprometimento, carinho e atenção, nos momentos em que precisei de sua valorosa colaboração. E que nunca me negou uma orientação, independente das circunstâncias.

Aos professores que fazem o Mestrado Profissional Ensino na Saúde, cada um em seu papel, e que, com muita maestria, aprimoraram-me nos saberes da filosofia, educação, metodologia e, não poderia deixar de citar, da epistemologia;

Aos funcionários do MPES, em especial à Cristina Conceição e Adenize Ribeiro, sempre presentes e atenciosas desde o momento de minha inscrição;

À amiga Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Izabel Novaes, pela sua amizade desde a nossa experiência na Estratégia Saúde da Família, e que muito me incentivou para a realização desta pós-graduação;

Ao meu amigo Danilo Cavalcante, que me fez acreditar que era possível realizar este sonho, com seu apoio e presteza, sempre, desde o início deste processo;

Aos meus colegas cirurgiões-dentistas, preceptores, que aceitaram fazer parte desta pesquisa, pela disponibilidade e profissionalismo.

Aos colegas do curso, e em especial às minhas amigas da Carona Solidária, Ana Neri, Cícera, Luzia e Moema pelos momentos maravilhosos que desfrutamos juntas nas idas e vindas da

Faculdade, e em toda a nossa caminhada. Foram momentos de muita troca de afeto e conhecimentos, que jamais serão esquecidos.

Ao meu ex marido Hamilton Bittencourt, pelo apoio paciência e compreensão nos momentos mais difíceis dessa caminhada, principalmente enquanto estivemos casados.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 – Conhecimento das DCN pelos entrevistados do grupo P.....	27
Figura 2 – Conhecimento das DCN pelos entrevistados do grupo PP .....	27
Figura 3 – Papel do preceptor na percepção dos entrevistados do Grupo P.....	43
Figura 4 – Papel do preceptor na percepção dos entrevistados do Grupo PP .....	43



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização dos preceptores cirurgiões-dentistas que participaram da pesquisa. Maceió- Alagoas, 2017 (grupo P) - Preceptores no serviço .....	22
Quadro 2 – Caracterização dos cirurgiões-dentistas professores e também preceptores, que participaram da pesquisa. Maceió, 2017. (Grupo PP) - Professores que também trabalham como preceptores do serviço .....	23
Quadro 3 – Categorias e subcategorias.....	24

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABEM	Associação Brasileira de Educação Médica
APALA	Associação dos Pais e Amigos dos Leucêmicos
ASB	Auxiliar de Saúde de Bucal
CD	Cirurgião Dentista
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
CNS/MS	Conselho Nacional de saúde do Ministério da saúde
CREN	Centro de Recuperação e Educação Nutricional
CRO-AL	Conselho Regional de Alagoas
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ECS	Estágio Curricular Supervisionado
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FAMED	Faculdade de Medicina
IES	Instituições de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
NDE	Núcleo Docente Estruturante
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PSE	Programa de Saúde Escolar
SES	Secretaria De Educação Superior
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

## RESUMO GERAL

O presente estudo é o resultado de uma pesquisa realizada durante o Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Constitui-se de um artigo científico e um produto de intervenção provenientes desta pesquisa. Teve como objetivo conhecer o papel do preceptor na formação do discente de Odontologia na visão dos preceptores no estágio curricular supervisionado extramuros de uma instituição privada de ensino de Odontologia de Maceió – AL. A pesquisa foi de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, que utilizou a entrevista semiestruturada individual para a coleta de dados de 16 cirurgiões-dentistas preceptores, sendo sete docentes e nove servidores efetivos não docentes, e a Técnica de Análise temática de conteúdo de Bardin para a análise dos dados. Nos resultados do estudo, foi constatada uma grande dificuldade na compreensão e definição do papel do preceptor, sobressaindo-se entre as funções mencionadas, as de orientação e as de mostrar a realidade, como também servir de modelo para o aluno. Percebeu-se, ainda, um desconhecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais de Odontologia, relatado principalmente pelo grupo dos não docentes, embora estejam sendo trabalhadas de forma intuitiva, enquanto que o grupo dos docentes relatou o conhecimento e aplicação direcionada das mesmas. E ainda foi encontrada uma precária comunicação entre a academia e o serviço, e foram destacados ainda alguns fatores limitantes ao exercício da atividade. A partir dos resultados, foram elaborados o artigo científico e o produto de intervenção. O objetivo do produto foi apresentar à instituição de ensino os resultados deste estudo, que podem impactar numa melhoria de desenvolvimento das atividades do estágio extramuros em questão, gerando reflexos positivos na formação do estudante de Odontologia durante a graduação. Assim, foi confeccionado um relatório técnico de pesquisa composto pelos resultados da pesquisa, que uma vez devidamente apresentado ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) da respectiva Instituição de Ensino, ensejou sensibilizar os gestores no sentido de detectar possíveis fragilidades e potencialidades encontradas e, se possível e julgado conveniente, solucioná-las, reduzindo a distância entre os preceptores, principalmente os não docentes, e a citada Instituição de Ensino, a fim de melhorar a integração ensino-serviço-comunidade numa política de valorização do preceptor e na instituição de políticas públicas eficientes para a regulamentação de seu papel de forma clara e efetiva.

Palavras-chave: Mentores. Capacitação Profissional. Dentistas.

## GENERAL ABSTRACT

This present study is the result of a research performed during the Program of Professional Master's Education in Health. It constitutes a scientific article and an intervention product from this research. It had as objective to know the role of the preceptor in the formation of the odontology students in the preceptors's vision in supervised curricular extramural training of a Odontology private education institution of Maceio-Alagoas . The research was a qualitative approach, as a type study case, which used the individual structured interview for data collection from 16 dental surgeons preceptors of a private higher education institution, being seven teachers and nine effective servers non teachers and the Technique of Thematic Content Analylis of Bardin for data analysis . The results of the present study was found to be a great difficulty in understanding and defining the role of the preceptor, highlighting among those mentioned the guidance and show the reality and to serve as a model for the student . It was also noticed a lack of knowledge of the national curricular guidelines of dentistry, mainly reported by the group of non teachers, although they are being worked intuitively, while the group of teachers preceptors reported your knowledge and it targeted applications. and it was noted yet a precarious communication between the academy and the service, and it have been highlighted some limiting factors to exercise of the function. From the results it was elaborated the scientific article and the product of intervention. The objective of the product was to submit to the institution of education the datas of this research, which may have an impact on improving development of the activities of extramural stage in question, generating positive results in the formation of the student of Odontology during graduation. in this way, it was elaborated a technical report of research comprised by the search results, that when properly submitted to the structuring teacher nucleus (stn) of the respective education institution occasioned sensitize managers in order to detect possible fragilities, and potentialities found and if possible and deems it appropriate to correct them by reducing the distance between the preceptors, mainly the non teachers and the education institution, in order to improve the integration teaching-service-community on a policy of upgrading the preceptor and the establishment of efficient public policies for the regulation of their role, clearly and effectively.

**Keywords:** Mentors. Professional Training. Dentists

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>ARTIGO: Papel do Preceptor na Formação dos Graduandos de Odontologia .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1</b>	<b>Introdução .....</b>	<b>16</b>
<b>2.2</b>	<b>Percurso metodológico .....</b>	<b>18</b>
2.2.1	Sujeitos da pesquisa.....	18
2.2.2	Coleta de dados.....	19
2.2.3	Processamento de dados .....	20
2.2.4	Análise dos resultados .....	21
<b>2.3</b>	<b>Resultados e discussão.....</b>	<b>21</b>
2.3.1	O Preceptor e o Estágio Curricular Supervisionado extramuros.....	25
2.3.1.1	Conhecimento sobre: Plano Político Pedagógico do curso (PPC), a Proposta do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) extramuros e as DCN .....	25
2.3.2	As Práticas no ECS extramuros.....	30
2.3.2.1	Planejamento das atividades .....	30
2.3.2.2	Princípios e conhecimentos .....	31
2.3.2.3	Reprodução de vivências .....	35
2.3.3	Funções do preceptor.....	36
2.3.3.1	Assistência.....	37
2.3.3.2	Ensino no serviço: Orientação, Supervisão, Servir de modelo, Mostrar a realidade e Avaliação .....	38
2.3.3.2.1	Orientação.....	38
2.3.3.2.2	Supervisão.....	40
2.3.3.2.3	Servir de modelo.....	40
2.3.3.2.4	Mostrar a realidade .....	41
2.3.3.2.5	Passar sua vivência .....	41
2.3.3.2.6	Avaliar .....	42
2.3.4	Elementos Facilitadores x Limitantes.....	45
2.3.4.1	Elementos Facilitadores.....	45
2.3.4.1.1	Identificação pessoal do preceptor com a função .....	45

2.3.4.1.2	Boa relação preceptor-aluno .....	45
2.3.4.2	Elementos Limitantes .....	47
2.3.4.2.1	Ausência de capacitação pedagógica; falta de uma padronização (roteiro ou plano de ensino).....	47
2.3.4.2.2	Ausência de regulamentação da preceptoria.....	50
2.3.4.2.3	Avaliação do aluno .....	51
2.3.4.2.4	Tempo de estágio .....	52
2.3.4.2.5	Relação Preceptor-Instituição de Ensino .....	53
2.3.4.2.5.1	Canal de comunicação .....	53
2.3.4.2.5.2	Remuneração/incentivo .....	54
2.3.4.2.6	Dificuldade do preceptor em reconhecer o seu papel.....	55
<b>2.4</b>	<b>Conclusão .....</b>	<b>57</b>
	REFERÊNCIAS .....	60
<b>3</b>	<b>PRODUTO DE INTERVENÇÃO: Relatório Técnico “O Papel do Preceptor na Formação do graduando de Odontologia”.....</b>	<b>65</b>
<b>3.1</b>	<b>Apresentação do Relatório Técnico .....</b>	<b>65</b>
3.1.2	Relatório técnico da pesquisa .....	68
3.1.2.1	Introdução .....	72
3.1.2.2	Justificativa .....	73
3.1.2.3	Objetivo do relatório.....	74
3.1.3	A Pesquisa .....	74
3.1.3.1	Metodologia.....	74
3.1.3.2	Resultados.....	75
3.1.3.3	Considerações finais .....	82
3.1.4	Encaminhamentos e sugestões.....	83
	REFERÊNCIAS .....	85
<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO GERAL .....</b>	<b>87</b>
	<b>REFERÊNCIAS GERAIS .....</b>	<b>88</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>93</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>107</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

A pesquisa aqui apresentada resulta da trajetória da pesquisadora durante a realização do Programa do Curso do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Esse estudo trata da temática: Papel do preceptor na formação dos estudantes de odontologia. O motivo da escolha deste tema foi o fato de a pesquisadora atuar como preceptora do Curso de Graduação de Odontologia do Cesmac em uma Unidade de Saúde da Família da Prefeitura Municipal de Maceió, bem como de ter percebido uma falta de planejamento nas atividades do estágio curricular supervisionado (ECS) extramuros pela instituição, deixando-as sempre a critério dos preceptores, que não receberam por parte da mesma nenhuma capacitação para exercer a respectiva função, como também uma falta de diálogo entre a academia e o serviço. Com a aprovação no Mestrado, oportunizou-se um grande enriquecimento pedagógico e discussões acadêmicas sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da área de Saúde e da responsabilidade do preceptor na formação profissional dos discentes, o que intensificou suas inquietações no cotidiano como preceptora.

Assim, surgiu a proposta desta pesquisa, cujo objetivo principal foi conhecer o papel do preceptor na formação dos cirurgiões-dentistas (CD) sob a ótica dos preceptores. Trata-se de um estudo de caso de natureza qualitativa, onde foram realizadas entrevistas com preceptores cirurgiões-dentistas dos serviços de saúde e do Conselho Regional de Odontologia que possuem parceria com o Centro Universitário Cesmac.

Este estudo encontra-se no âmbito de Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Ele contém um artigo intitulado “Papel do Preceptor na Formação dos Graduandos de Odontologia”, e um produto de intervenção, que se trata de um relatório técnico apresentado na comunidade acadêmica e Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac com os objetivos de apresentar os resultados da pesquisa; sensibilizar os gestores no sentido de detectar possíveis fragilidades e, se julgar necessário, corrigi-las; além de realçar as potencialidades encontradas e reduzir distância entre os preceptores – principalmente os não docentes e a citada instituição de ensino – a fim de melhorar a integração ensino e serviço nos estágios curriculares supervisionados extramuros.

Como a literatura dá muita ênfase à importância da inserção dos alunos nas atividades práticas nos serviços de saúde ainda na graduação para cumprir as exigências das DCN sobre o

perfil do formando ou egresso, observa-se que as possíveis contribuições deste estudo são relevantes na qualidade da formação profissional do cirurgião-dentista

Trata-se de um estudo de caso do tipo analítico com abordagem qualitativa. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de entrevista semiestruturada contendo 13 questões norteadoras, abertas, relacionadas ao tema. Os dados encontrados foram categorizados e submetidos à análise temática sob a perspectiva de Bardin. A amostra foi dividida em 2 grupos: preceptores docentes e preceptores não docentes. As categorias encontradas foram 4: **O Preceptor e o Estágio Curricular Supervisionado extramuros; As Práticas no ECS extramuros; Funções do preceptor; e Elementos Facilitadores x Limitantes na preceptoria**, e suas respectivas subcategorias.

O estudo mostrou que os preceptores não docentes, em sua maioria, apresentam um desconhecimento sobre as normas das DCN de Odontologia, enquanto que o grupo dos docentes possui o conhecimento das mesmas em profundidade, e são estimulados a trabalhar e cumprir as suas normas dentro da Instituição, no ambiente intramuros, o que nos leva a acreditar que o fazem da mesma forma no extramuros. Os resultados mostraram, ainda, que o grupo dos não docentes, embora sem conhecimento das DCN, trabalham o seu conteúdo de forma intuitiva.

Observamos, ainda, a ausência de um roteiro ou qualquer instrumento providenciado pela Universidade para nortear as práticas dos estágios supervisionados extramuros em ambos os grupos, o que resulta na falta de uniformidade das práticas nos diferentes cenários de estágio, bem como uma precária relação entre o Cesmac e os serviços de saúde. Foi possível constatar, neste estudo, que os preceptores de ambos os grupos não são capazes de compreender e nem definir o seu papel na formação profissional dos discentes de Odontologia.

Desta maneira, o produto de intervenção resultante desta pesquisa foi a apresentação de um relatório técnico com os objetivos e resultados desse estudo para o NDE do Curso de Odontologia do Cesmac, com o intuito de melhorar a integração ensino-serviço e sensibilizar a gestão no sentido de promover oficinas de planejamento para as atividades que serão desenvolvidas no estágio com a participação dos preceptores (docentes e não docentes).



## **2 ARTIGO: PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA**

### **RESUMO**

É de grande responsabilidade o papel do preceptor na formação profissional do graduando. **OBJETIVO:** Conhecer o papel do preceptor na formação do discente de Odontologia na visão dos preceptores. **METODOLOGIA:** estudo de caso de abordagem qualitativa, que utilizou a entrevista semiestruturada para a coleta de dados de 16 cirurgiões-dentistas preceptores de uma instituição privada de ensino superior, sendo sete docentes e nove servidores efetivos não docentes. **RESULTADOS:** Os preceptores não docentes demonstraram desconhecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais, mas trabalham suas recomendações intuitivamente. Os preceptores docentes relataram conhecimento e aplicação direcionada das mesmas. Foi constatada uma grande dificuldade na compreensão e definição do papel do preceptor, sobressaindo-se os de orientação e mostrar a realidade, servir de modelo para o aluno. **CONCLUSÃO:** Os preceptores possuem mais de um papel. Faz-se necessário melhorar a comunicação entre ensino e serviço, numa política de valorização do preceptor e na regulamentação de seu papel.

**Palavras-chave:** Mentores. Capacitação Profissional. Dentistas.

## ABSTRACT

It's very responsible the role of the preceptor in the professional formation of graduate..  
**OBJECTIVE:** To Know the role of preceptor in the formation of the student of dentistry in the preceptor's vision. **METHODS:** A study case of qualitative approaching, who used a half structured interview to data collection from 16 preceptor's dental surgeons of a private higher education institution, where seven are teachers and nine effective servers non teachers. **RESULTS:** The preceptors non teachers demonstrated unfamiliarity of the nacional curricular guidelines, but works their recommendations intuitively. The preceptors who are teachers reported familiarity and directional application of the guidelines. It was verified a big difficult in the understanding and definition of the preceptor's role, highlighting the orientation and showing the reality, serve as a model to the student . **CONCLUSION:** The preceptors have more than one role. It's necessary improve the communication between service and academy , in the valorization politic of the preceptor in the regulation of its role.

**Keywords:** Mentors. Professional Training. Dentists.

## 2.1 Introdução

Desde a década de 1980, com a Reforma Sanitária no Brasil, que culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), muito se tem discutido acerca da formação dos profissionais de saúde, com a introdução de outro modelo de Atenção em saúde, integral e focado na promoção da saúde. Diversas estratégias foram implementadas com o objetivo de formar profissionais de saúde com o perfil preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em saúde (RIBEIRO, 2011; AUTONOMO, 2013).

As DCN do Curso de graduação em Odontologia estabelecem que o perfil do formando egresso/profissional cirurgião-dentista deve ser pautado em uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base nos princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade, no contexto do SUS (BRASIL, 2002).

Os Estágios Curriculares Supervisionados representam oportunidades fundamentais de se concretizar as propostas das DCN, revolucionando o ensino na área de saúde a partir da consolidação dos serviços de saúde como espaços pedagógicos essenciais ao aprendizado do aluno, sobressaindo-se à rede básica de serviços de saúde como um rico cenário em potencial (AUTONOMO, 2013; CAMPOS, 2005). Mas suas práticas não devem ser baseadas em princípios tradicionais tecnicistas focados apenas no biológico que não privilegiam a aprendizagem significativa baseada em aprender a aprender (WERNECK et al., 2010).

A Lei nº 11.788/2008, que dispõe sobre os estágios de estudantes, em momento algum refere-se aos preceptores, o que evidencia a carência de regulamentação da atividade de preceptoria (BRASIL, 2008), que é uma prática pedagógica que se desenvolve no ambiente de trabalho e formação profissional, mediado por profissionais da assistência, com a função de construir e transmitir conhecimentos relativos à prática profissional. Além disso, os preceptores influenciam na formação ética e moral dos alunos. No entanto, apesar de seu caráter pedagógico, poucas vezes está presente nos processos formativos dos profissionais que a exercem (AUTONOMO, 2013).

Ressalta-se a importância do preceptor no período de transição em que o aluno sai do ambiente meramente teórico para o exercício da aplicação da teoria à prática, e tem a oportunidade da vivência dos conhecimentos e saberes específicos da profissão (ROCHA; RIBEIRO, 2012).

Com a transformação dos serviços públicos de saúde em espaços de ensino e

aprendizagem, por meio dos estágios supervisionados, criou-se uma nova demanda aos profissionais dos respectivos serviços que, além de suas atividades de rotina, passaram a incluir a orientação, acompanhamento e supervisão de alunos de graduação, desempenhando a função de preceptores (ROCHA, 2014).

Trajman et al. (2009) evidenciaram que a preceptoria ainda é pouco valorizada pelas instituições de ensino superior (IES), enfatizando a necessidade de revisão das parcerias entre os IES e os serviços de saúde estaduais e municipais.

A literatura nos mostra que a preceptoria, embora seja uma atividade docente de grande importância, ainda utiliza o modelo tradicional de aprendizagem. E devido ao papel do preceptor ainda não estar estabelecido neste processo de “ensino-aprendizagem”, a maioria dos preceptores o fazem ainda de modo intuitivo, sem o devido respaldo pedagógico (BOTTI; REGO, 2008; ROCHA, 2014).

Neste processo, a relação entre o preceptor e o aluno é muito importante para que o aprendizado aconteça de forma adequada. Recomenda-se que esta relação seja horizontal, considerando o conhecimento prévio do aluno, valorizando-se aquilo que o aluno traz de conhecimento teórico e seus sentimentos no processo de ensino-aprendizagem – fugindo, portanto, do modelo tradicional focado no professor (BARRETO et al., 2011).

É de grande responsabilidade o papel do preceptor em Odontologia, por ser um mediador na formação profissional do graduando – tanto do ponto de vista técnico-científico, como considerando os princípios moral e éticos. E se este processo de formação profissional não acontece de forma adequada, poderá acarretar prejuízos à sociedade no futuro (ROCHA, 2014).

O preceptor deve ter a habilidade de adequar os atendimentos ao contexto do ensino, sem modificar o quantitativo de suas atividades, promovendo a articulação do conhecimento teórico com a prática na sua área de atuação (JESUS; RIBEIRO, 2012).

O papel do preceptor ainda é muito confuso na literatura e nos documentos oficiais, uma vez que contempla uma multiplicidade de funções (AUTONOMO, 2013; BOTTI; REGO, 2008; BOTTI, 2009; BOTTI; REGO, 2011; CASTELLS, 2014; ROCHA; RIBEIRO, 2012), como orientador, exemplo, supervisor, tutor, guia, pai, amigo, professor, moderador, facilitador, parceiro e educador, sendo as atividades por ele desempenhadas diversas e de diferentes ordens: técnica, docente, ética e moral (AUTONOMO, 2013; BOTTI; REGO, 2011). Urge, portanto, uma regulamentação oficial (ABEM, 2014; SARTOR; SOUZA, 2014).

De acordo com Autonomo (2013), embora não haja necessidade de uma definição padronizada para o preceptor, esta deve aparecer com clareza nos programas dos cursos para se

obter uma formação de qualidade e evitar a falta de uniformidade, com atitudes diferentes dos preceptores em um mesmo curso.

Barreto et al. (2011) colocam que o preceptor de serviço tem papel fundamental no desenvolvimento, pelos discentes, de competências para a vida profissional, incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes.

Diante do que foi exposto, surgiu o questionamento: qual o papel do preceptor na formação do graduando de Odontologia? E assim, pretendeu-se, como objetivo principal, conhecer o papel do preceptor na visão dos preceptores.

Além disso, buscou-se identificar possíveis angústias e dificuldades vivenciadas por este profissional e pontuar a sua compreensão em relação ao modelo pedagógico em que está inserido e a sua responsabilidade como educador ativo no processo de formação dos futuros cirurgiões-dentistas que atuarão em benefício da sociedade.

## **2.2 Percurso metodológico**

Esta pesquisa é um estudo de caso, do tipo analítico, de abordagem qualitativa. A coleta dos dados da pesquisa foi realizada em unidades de serviços de saúde da Prefeitura Municipal de Maceió e em outros serviços com o quais o Centro Universitário Cesmac possui convênios diretamente, onde são realizados serviços de atenção básica e especializada em odontologia, bem como no Conselho Regional de Odontologia de Alagoas (CRO-AL).

A pesquisa qualitativa tem o seu enfoque não na representatividade numérica, mas na compreensão em profundidade do fenômeno. É bastante utilizada em pesquisas sociais com o objetivo de descobrir e explicar o porquê das coisas (CÓRDOVA; SILVEIRA, 2009). As análises das falas permitirão conhecer a percepção dos preceptores sobre o seu papel.

As entrevistas têm sido bastante utilizadas na coleta de dados. Através delas, o entrevistado pode emitir um juízo de valor de determinado assunto de acordo com a sua percepção (DUARTE, 2004).

### **2.2.1 Sujeitos da pesquisa**

Os sujeitos do estudo foram dezesseis preceptores cirurgiões-dentistas que trabalham nos respectivos serviços de saúde e no CRO-AL, onde são responsáveis por alunos do décimo período do Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac, durante o estágio supervisionado extramuros. Destes preceptores, doze trabalham em unidades de saúde de

atenção básica, sendo que sete trabalham especificamente na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e cinco em instituições filantrópicas de assistência. Além desses, dois preceptores trabalham no serviço de atenção especializada, em centro de especialidades odontológicas (CEO) e os dois restantes atuam como Conselheiros no Conselho de Odontologia de Alagoas (CRO-AL).

Após a assinatura do termo de autorização da Faculdade de Odontologia do Cesmac pelos gestores dos serviços, tais como a Secretaria Municipal de Saúde de Maceió e dos responsáveis pelos demais cenários do Estágio Curricular Supervisionado extramuros para a realização da pesquisa, submissão e aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), os participantes da pesquisa foram convidados a colaborar neste estudo através de contato via telefone, pessoalmente, mensagens individuais através do aplicativo para *smartphones* “WhatsApp” e agendamento de um horário para o início da coleta de dados, que aconteceu de forma individual, de acordo com a disponibilidade de horários dos preceptores, a partir de abril de 2017, após a emissão do parecer consubstanciado de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa nº 1.992.313 em 30 de março de 2017 (ANEXO A).

### 2.2.2 Coleta de dados

A técnica de coleta de dados escolhida foi a entrevista semiestruturada, que foi realizada com cada preceptor, no seu respectivo local de trabalho ou em local de sua melhor conveniência. Foi utilizado como norteador um roteiro impresso com treze perguntas abertas (APÊNDICE B). Após os sujeitos terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), concordando em participar deste estudo, baseado na Resolução CNS/MS 466/12, iniciou-se o processo de coleta de dados, em abril de 2017, onde as falas de cada preceptor foram registradas em gravador.

Todas as entrevistas aconteceram no município de Maceió, que também é local de trabalho e atividade de preceptoria da pesquisadora, no período de abril a agosto de 2017. É importante deixar claro, no entanto, que foi esclarecido aos entrevistados nos momentos das entrevistas que a pesquisadora assumia ali apenas o papel de investigação, e não o de preceptora, visando conhecer a percepção dos preceptores sobre o seu papel e características da preceptoria. Foi dividida em 2 etapas, sendo a primeira com o objetivo de caracterizar o perfil do preceptor quanto a idade, sexo, local de trabalho, tipo de serviço, perfil de escolaridade, tempo que trabalha no serviço, e tempo que trabalha como preceptor, através do preenchimento

manual de um questionário (Quadros 1 e 2).

Em seguida, após assinatura do TCLE (APÊNDICE A), foi iniciada a segunda etapa da entrevista com perguntas abertas através de um roteiro de perguntas (APÊNDICE B) para guiar a mesma, deixando o entrevistado bem à vontade para falar livremente, sem interrupções, e nem interferências nas respostas, apenas quando era solicitado pelo entrevistado para melhor entender o questionamento. Este instrumento de coleta permite uma certa flexibilidade na sequência de apresentação das perguntas ao entrevistado, assim como uma pequena interferência do entrevistador com perguntas complementares para entender melhor o fenômeno em estudo. As entrevistas foram registradas em áudio por meio de um gravador.

Foram realizadas dezesseis entrevistas, sendo que, destas, apenas duas não foram realizadas no local onde acontece o estágio por motivos de escolha e melhor conveniência dos entrevistados. Dos dezesseis entrevistados, nove são apenas preceptores do serviço, sendo que dois destes são conselheiros do CRO-AL e sete são cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família. Os sete restantes são professores do Cesmac e também preceptores do serviço, dos quais cinco prestam atendimento odontológico como voluntários nas seguintes instituições filantrópicas: Instituição Sociedade Beneficente Santa Rita de Cássia, Associação dos Pais e Amigos dos Leucêmicos (APALA), Instituição Associação Educacional e assistencial Casa dos Amarelinhos (Consolador) e Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN). Os outros 02 (dois) trabalham nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) Pam Salgadinho e Rafael de Matos.

À medida que os preceptores iam respondendo às perguntas feitas pelo entrevistador, suas falas eram imediatamente registradas em um gravador e codificadas de imediato através da letra P (preceptor) e PP (preceptor e professor), seguidas do número indicando a ordem cronológica da entrevista, numa sequência de 1 a 16, a fim de garantir o total sigilo dos entrevistados. Posteriormente, as mesmas foram transcritas pelo entrevistador, manualmente, para um computador, para posterior análise.

### 2.2.3 Processamento dos dados

Após a transcrição fiel e fidedigna das falas e a leitura exhaustiva do material transcrito, esgotando-se o todo o seu conteúdo, optou-se por dividir a amostra em dois grupos: o dos preceptores do serviço, representados pela letra “P”, e o grupo dos professores (docentes), que também exerciam a função de preceptores, representados, para fins didáticos, pela letra “PP”. Manteve-se o critério de codificação das letras seguidas dos números, em ordem cronológica

das entrevistas, preservando-se sempre o anonimato dos entrevistados.

Assim, ficamos com a seguinte amostra: Grupo dos preceptores do serviço: “P1 a P9” e grupo dos professores e também preceptores: “PP1 a PP7”.

#### 2.2.4 Análise dos resultados

Para consecução dos objetivos propostos, foi utilizado o referencial de análise de conteúdo na modalidade de análise temática para organizar os discursos coletados, segundo Bardin (1977). Através desta, é realizada a contagem de um ou vários temas ou itens de significação, numa codificação previamente determinada (BARDIN, 1977).

Utilizamos, ainda, o recurso da nuvem de palavras como auxiliar na análise de dados (Figuras 2, 3, 4 e 5). Uma nuvem de palavras é um recurso gráfico que se utiliza para descrever e dar realce aos termos mais frequentes de um determinado texto. O tamanho da fonte em que a palavra é apresentada é uma função da frequência da palavra no texto: palavras mais frequentes aparecem em fontes de tamanho maior, palavras menos frequentes são desenhadas em fontes de tamanho menor.

### 2.3 Resultados e discussão

Os sujeitos da pesquisa foram dezesseis cirurgiões-dentistas que atuam como preceptores em locais que funcionam como cenários de práticas do Estágio Supervisionado extramuros do Centro Universitário Cesmac.

Na sua caracterização, do total de entrevistados, sete apresentavam também as funções de professores da referida instituição, atuando como docentes na graduação em Odontologia. Por esta razão, para fins didáticos, a amostra em 2 grupos: o grupo P, dos Preceptores, e o grupo PP, dos preceptores que também atuam como professores na instituição. Inicialmente, encontramos o seguinte perfil, a partir da caracterização, considerando as variáveis apresentadas no Quadro 1.



**Quadro 1 – Caracterização dos preceptores cirurgiões-dentistas que participaram da pesquisa. Maceió- Alagoas, 2017 (grupo P) - Preceptores no serviço**

Preceptor	Sexo	Idade	Tipo de serviço	Tempo de graduação	Tempo de preceptoria	Titulação
P1	F	56	Outros (CRO)	35 anos	08 meses	Especialização
P2	F	55	Outros (CRO)	32 anos	08 meses	Atualização
P3	F	37	AB - ESF	13 anos	03 anos	Especialização
P4	F	35	AB - ESF	13 anos	02 anos	Especialização
P5	F	38	AB - ESF	12 anos	03 anos	Especialização
P6	F	37	AB - ESF	14 anos	03 anos	Especialização
P7	F	52	AB - ESF	31 anos	16 anos	Especialização
P8	F	39	AB - ESF	16 anos	18 meses	Especialização
P9	F	38	AB - ESF	14 anos	02 anos	Mestrado

Legenda: AB - Atenção Básica; ESF- Estratégia Saúde da Família; CRO- Conselho Regional de Odontologia.

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

Observamos, neste grupo dos cirurgiões-dentistas preceptores (P), uma predominância absoluta feminina nestes serviços, com faixa etária variando entre 35 e 56 anos de idade, com tempo de graduação profissional entre 13 e 35 anos. Esses dados sugerem uma formação não muito recente, numa faixa etária acima dos 35 anos, o que nos leva a acreditar que todos tiveram uma formação profissional no sistema tradicional de ensino.

Percebemos, também, nessa amostra, uma predominância de cenários da Atenção Básica, sobressaindo-se os serviços de Estratégia de Saúde da Família. Porém, a experiência como preceptores, ou seja, o tempo que exercem a atividade de preceptoria, ainda é um pouco incipiente, numa média de 22 meses, em que apenas um deles possuía larga experiência na atividade.

Quanto à titulação, encontramos uma maioria de especialistas e apenas um mestre, como pode ser visto no Quadro 2:

**Quadro 2 – Caracterização dos cirurgiões-dentistas professores e também preceptores, que participaram da pesquisa. Maceió, 2017. (Grupo PP) - Professores que também trabalham como preceptores do serviço**

Preceptor	Sexo	Idade	Tipo de serviço	Tempo de graduação	Tempo de preceptoria	Titulação
PP1	F	62	AB	38 anos	11 anos	Especialização
PP2	F	45	AB	20 anos	06 anos	Especialização
PP3	F	55	Esp	33 anos	11 anos	Doutorado
PP4	M	41	Esp	20 anos	04 anos	Doutorado
PP5	F	38	Esp	15 anos	03 anos	Doutorado
PP6	M	44	AB	18 anos	11 anos	Doutorado
PP7	M	39	AB	17 anos	09 anos	Doutorado

Legenda: AB- Atenção Básica; Esp- Especialidades

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

No grupo PP, a experiência como preceptor apresentou-se maior em relação ao grupo anterior, com média de 7 anos (94 meses). No entanto, o mais marcante neste grupo, em relação ao anterior, é o fator titulação, em que percebemos uma predominância de doutores, apenas dois (02) especialistas e nenhum mestre.

Diante deste perfil encontrado no grupo PP, podemos acreditar que os preceptores deste grupo apresentam uma formação pedagógica mais qualificada, estando, portanto, mais preparados para exercer a docência, diferente do grupo P. Isto não significa dizer, necessariamente, que estejam preparados para exercer a função de preceptoria, que embora seja também uma atividade relacionada ao ensino, apresenta algumas particularidades pertinentes à função. Nesta pesquisa, a partir dos dados construídos, utilizando-se como base as falas dos cirurgiões-dentistas preceptores e por meio da análise de conteúdo, emergiram quatro categorias associadas à preceptoria na Odontologia: **1- O preceptor e o Estágio Curricular Supervisionado extramuros (ECS); 2- As práticas no ECS extramuros; 3- Funções do preceptor e 4- Elementos Facilitadores x Limitantes da preceptoria**, bem como suas respectivas subcategorias (Quadro 3).

**Quadro 3 – Categorias e subcategorias**

Categorias	Subcategorias		Subcategorias	Subcategorias	
O preceptor e o ECS extramuros	Conhecimento sobre	PPC			
		Proposta do ECS			
		DCN			
As práticas no ECS extramuros	Planejamento das atividades				
	Princípios e conhecimentos				
	Reprodução de vivências				
Funções do preceptor	Assistência				
	Ensino no serviço				Orientação
					Supervisão
					Servir de modelo
					Mostrar a realidade
					Passar a sua vivência
		Avaliação			
Elementos Facilitadores x Limitantes na preceptoria	Facilitadores		Identificação pessoal do preceptor com a função		
			Boa relação preceptor-aluno		
	Limitantes		Ausência de capacitação pedagógica	Falta de uma padronização (roteiro ou plano de ensino)	
			Ausência de regulamentação da preceptoria		
			Avaliação do aluno		
			Tempo do estágio		
			Relação preceptor- IES		Canal de comunicação
					Remuneração/ incentivo
					Dificuldade do preceptor em reconhecer o seu papel

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

As categorias e respectivas subcategorias analisadas foram as mesmas para ambos os grupos. Assim, a nossa amostra se apresentou da seguinte forma: Grupo P, Preceptores, e Grupo PP, Preceptores e também professores.

### 2.3.1 O preceptor e o Estágio Curricular Supervisionado extramuros

#### 2.3.1.1 Conhecimento sobre: o Plano Político Pedagógico do Curso (PPC), a proposta do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) extramuros e as DCN

Foi constatado que os preceptores do Grupo P não conhecem nem o Plano Político Pedagógico do Curso (PPC) e nem a proposta do Estágio Curricular Supervisionado extramuros do Curso de Odontologia. Isto ficou claro nas falas que seguem, primeiramente, quanto ao PPC:

[...] Não! Devia ser de grande importância, eu acho que antes de eles convidarem para ser preceptora, deveriam ter me repassado isso (P1).  
[...] Não! Não sabia nem que existia! (P3).

Já quanto à proposta do estágio, falou-se “[...] Não, não, não. Conheço não, desconheço!” (P1) e “[...] Não! Só fui apresentada aos alunos” (P8).

Resultado totalmente diverso encontramos no Grupo PP, formado por docentes, onde todos foram unânimes em afirmar que não só conheciam como estavam de acordo com a proposta do PPC do curso, como podemos perceber nas falas seguintes:

[...] Conheço [o PPC]. Nós temos acesso, e está até na grade curricular, que qualquer professor pode ter acesso ... e é de um lado assim humanístico muito, mais muito eficiente (PP1) [grifo do autor].  
[...] Eu conheço e talvez você não tenha encontrado muitos preceptores conhecendo [O PPC], mas a minha razão que eu sou do NDE..., mas isso na verdade não é comum entre os preceptores (PP6) [grifo do autor].  
[...] Eu concordo sim [com a proposta] (PP6) [grifo do autor].

Quanto ao PPC e sua importância para a compreensão da proposta do curso:

[...] Li, PPC já! Foi [importante]. Não só [da proposta] dos estágios supervisionados como do curso todo (PP4) [grifo do autor].  
[...] Já, não lembro dele, mas já! Sim! Muito importante! (PP3).  
[...] Já li, e já conheço! Na minha opinião isso também é de grande importância porque a gente rege agora os grandes desejos do MEC [...]. E aí algum retorno deve ser dado para a população, e esse retorno é uma boa qualidade de um aluno graduado para que ele se enquadre dentro dos princípios do SUS (PP6).

Percebemos que, apesar de existir o Projeto Político pedagógico (PPC), ele é pouco discutido com os preceptores e até mesmo entre os que são docentes. Porém, ele é considerado um instrumento de grande referencial pedagógico e educacional na definição dos eixos norteadores para o desenvolvimento da formação acadêmica do Curso de Odontologia. Seus referenciais teóricos são norteados, ente outros pela Lei de Diretrizes e Bases Nacionais (LDB) e Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Odontologia (CESMAC, 2015).

Nestas falas, fica evidente a falta de integração entre o serviço e a instituição de ensino, onde o preceptor não docente da instituição desconhece a proposta do estágio contida no PPC,

do qual será o mediador no processo de ensino-aprendizagem do graduando nas práticas do serviço. Por outro lado, percebe-se que o preceptor docente (PP) está mais integrado à Instituição.

A falta de entrosamento com as IES pode causar uma distorção na aprendizagem porque, muitas vezes, o que é ensinado teoricamente não tem coerência com o que é praticado nos estágios supervisionados (CARVALHO; FAGUNDES, 2008; FAJARDO, 2011; ROCHA, 2012; RODRIGUES et al., 2014; SOUSA; NUNES, 2014; OLIVEIRA, 2016).

O resultado seguiu o mesmo padrão quando os preceptores de ambos os grupos foram questionados sobre o conhecimento a respeito das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Odontologia, como representado nos depoimentos do Grupo P, em que os participantes afirmaram ser:

[...] Vago, longe, alguma coisa que foi quando a gente estava fazendo uma pós-graduação falaram sobre as mudanças curriculares de todos os cursos inclusive da odontologia. Mas assim bem pouca coisa (P1).

[...] Não! Nunca ouvi falar (P4).

Algumas falas do Grupo P deixam claro que as DCN são algo muito longe da realidade da preceptoria, mesmo que já tenham ouvido falar de alguma coisa, mas nada de concreto, oficial e bem explicado, como deveria ser, diante da importante missão de ser preceptor (Figura 2).

Porém, no Grupo PP, o que observamos foi um conhecimento bem mais aprofundado em relação às DCN do Curso de Odontologia (Figura 3), como também do PPC e da proposta do ECS extramuros.

As DCN parecem ser melhor trabalhadas pelos respectivos docentes em sala de aula, enfatizando que alguns deles fazem parte do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Centro Universitário do Cesmac, e que, portanto, devido a esta condição, apresentam o absoluto domínio da temática e se sentem extremamente cobrados pela Instituição Cesmac em relação ao seu conhecimento aprofundado para as visitas do MEC. Isto fica muito claro nas falas do Grupo PP, que dizem:

[...] Já li, conheço tudo, dou aula sobre isso (PP5).

[...] Eu também conheço as DCN porque eu sou do NDE, então já discuti bastante inclusive pela última visita do MEC que a gente teve há uns 2 anos atrás a gente teve que discutir bastante se a gente estava dentro das grandes exigências (PP6).



principalmente na esfera privada (AMANCIO FILHO, 2004). Muitas mudanças no ensino têm sido propostas em nível internacional e nacional.

As DCN, por sua vez, são responsáveis, em âmbito nacional, pela definição dos princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de Cirurgiões Dentistas, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. Elas estabelecem e cobram das instituições um perfil, bem como as competências, habilidades e atitudes que deverão ser desenvolvidas para os profissionais de saúde dos seus respectivos cursos (BRASIL, 2002).

No Brasil, a partir da resolução CNE/CES, de 29 de fevereiro de 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) trazem novas exigências considerando o objetivo de uma formação mais qualificada na saúde como um todo – e com a odontologia não poderia ser diferente (BRASIL, 2002).

Para o cirurgião–dentista (CD), o perfil exigido tem seu alicerce numa formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, pautada em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio. Deve estar capacitado técnico e cientificamente para exercer as atividades de saúde bucal da população, em todos os níveis de atenção, atuando para transformar a realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002).

Da mesma forma, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Odontologia do Centro Universitário Cesmac foi construído com seus referenciais teóricos norteados, entre outros, pela Lei de Diretrizes e Bases Nacionais (LDB), Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Odontologia, resoluções instituídas por estas e pareceres que as originaram (CESMAC, 2015).

O PPC estabelece que o estágio supervisionado deve ser desenvolvido de forma articulada, de acordo com as DCN, e sua complexidade crescente ao longo do processo de formação, sendo a supervisão do estágio obrigatória por meio de professores ou preceptores (CESMAC, 2015).

Alguns trabalhos na literatura versam sobre a importância das DCN no planejamento do curso de graduação para a formação do profissional de saúde (SONZOGNO, 2004; MORITA; KRIGER, 2004; SECCO; PEREIRA, 2004; FEWERWERKER; ALMEIDA, 2004; CARVALHO, 2004; MOYSES, 2004; TRAJMAN et al., 2009; AUTONOMO et al., 2013; FUNK et al., 2010; RODRIGUES et al., 2014; SOUSA; NUNES, 2014; FORTE et al., 2015).

Fewerwerker e Almeida (2004) enfatizam que as universidades têm sua autonomia para construir os seus PPC, mas as DCN devem sinalizar e orientar as mudanças pedagógicas na

formação profissional. Para tanto, é necessário que sejam implantadas em todos os cenários de ensino na saúde.

Ainda é um grande desafio sair do modelo biomédico centrado na doença para outro centrado na promoção da saúde e prevenção de doenças (MORITA; KRIGER, 2004). Rodrigues et al. (2014), num estudo sobre preceptoria em enfermagem, encontraram uma falta de correlação entre o que as DCN preconizam e o que é realizado na prática dos estágios.

No entanto, encontramos resultados divergentes em alguns trabalhos na literatura como, por exemplo, num estudo de Forte et al. (2015) realizado com cirurgiões-dentistas preceptores da Universidade Federal da Paraíba, no qual foi constatada uma realidade de estágio muito interessante e exitosa, com metodologia de ensino problematizadora, trabalho interdisciplinar e a participação dos preceptores como protagonistas no processo de formação profissional, obedecendo às recomendações das DCN.

Da mesma forma, Lopes (2015), num trabalho que analisou a preceptoria em cursos de saúde de uma Universidade Federal de Rondônia, encontrou situações diferentes entre os cursos de Medicina e Enfermagem de uma mesma instituição de ensino. A situação encontrada em enfermagem converge com os resultados de nossa pesquisa, caracterizado pela inexistência de um plano de ensino para as práticas, desconhecimento dos preceptores em relação às propostas do estágio, numa precária relação entre a academia e o serviço.

Por outro lado, os resultados do Curso de Medicina mostram resultados antagônicos, com a utilização de um plano de ensino pelos coordenadores e alguns preceptores, o conhecimento da proposta do estágio pelos preceptores num padrão excelente de estágio supervisionado curricular, exemplo de uma boa integração entre academia e serviço (LOPES, 2015).

Sendo assim, acreditamos que seja de grande relevância o conhecimento e a discussão do PPC e das DCN entre os profissionais responsáveis por atividades de ensino deste curso por parte da IES, sejam eles docentes ou não, a fim de que possam ter ciência do que realmente se pretende em termos de aprendizado com o ECS extramuros.

Os resultados encontrados demonstram, mais uma vez, a falta de preocupação das Instituições em informar de forma clara aos responsáveis pela formação do graduando quais são os objetivos do ECS, sendo mais evidenciado no grupo P formado por não docentes. Além disso, reforçam a questão da precária relação entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde.



### 2.3.2 As práticas no ECS extramuros

Quando questionados sobre o que era transmitido no ECS extramuros em termos de princípios e de conhecimentos, a grande maioria do grupo P se mostrava um pouco confusa com a pergunta, de tal forma que muitas vezes o entrevistador teve que intervir com alguns esclarecimentos para facilitar a compreensão do entrevistado. Esta dificuldade não foi encontrada no grupo PP.

#### 2.3.2.1 Planejamento das atividades

O que observamos na fala dos preceptores de ambos os grupos foi uma prática onde predomina o empirismo e intuição: sem um modelo proposto pela instituição para uniformizar as atividades de ensino, cada preceptor faz do seu jeito. As falas dos integrantes sobre o assunto do Grupo P foram:

[...] O que eu transmito? Eu acho que os princípios éticos, principalmente! (P1).

[...] Princípios [...] não sei se a resposta é essa...da reponsabilidade deles, como profissionais que já estão beirando mesmo a entrada no mercado de trabalho, mostrar que tem certas tem regras, disciplina, a ética, a moral em si (P2).

[...] Ah, eu vou passando intuitivamente, não tem um roteiro para isso, nenhum preparo, a questão da ética (P3).

Percebemos, nas falas acima, que os preceptores deste grupo, embora respeitem a ética em suas práticas diárias, o fazem de forma espontânea e intuitiva, uma vez que não receberam qualquer orientação nesse sentido, nem da instituição de ensino e nem dos gestores do respectivo serviço. Acreditamos que isso seja decorrente da sua própria ética e experiência no serviço.

Os resultados desta pesquisa estão de acordo com alguns trabalhos disponíveis na comunidade científica (ROCHA, 2012; RODRIGUES et al., 2014; LOPES, 2015; OLIVEIRA, 2016), os quais relataram práticas de trabalho de preceptoría sem planejamento, sem correlação com as DCN e com predomínio da intuição na condução das atividades. Silva et al. (2014), num trabalho realizado em hospitais de enfermagem, mostrou como resultado a ausência de participação do preceptor no planejamento das atividades do estágio, sendo realizado exclusivamente pelo professor. Já Oliveira (2016) descreveu práticas no ambiente incipientes, intuitivas, descontextualizadas.

Por outro lado, divergem dos resultados demonstrados em alguns trabalhos descritos na literatura, nos quais se constatou um planejamento efetivo dos estágios de Odontologia (FORTE et al., 2015) e de medicina (LOPES, 2015).

[...] Então eu acho que vai muito além da questão técnica [...] especialmente os que estão e ficam comigo muito tempo, eles têm uma compreensão muito grande da humanização, do respeito, da cidadania, da questão ética, de respeitar (PP3).

No grupo PP, a questão da ética também aparece com muita ênfase. Porém, as práticas são realizadas numa conotação menos intuitiva e mais direcionada, baseadas em DCN, PPC, e a proposta do ECS. A fala a seguir retrata essa realidade:

[...] Não, eu programo junto com eles. Nós temos autonomia, realmente eu programo com eles. No primeiro contato eles conhecem a instituição, eu apresento a instituição e depois eu traço um planejamento junto com eles dentro da turma que estou designada a atender [...] (PP4).

Na fala de PP4, fica claro a preocupação com o planejamento das atividades do estágio, provavelmente num contexto de DCN e PPC, por ser docente. No entanto, esse planejamento não é realizado junto com a instituição, mas sim pelo preceptor junto com os alunos. Acreditamos que deveria haver uma maior integração academia e serviço neste planejamento para permitir uma padronização do ensino.

É necessário que as práticas nos cenários de estágio supervisionados extramuros sejam planejadas, problematizadas, supervisionadas pelo preceptor e um espaço em que se permita trabalhar a interdisciplinaridade (ROCHA, 2012).

### 2.3.2.2 Princípios e conhecimentos

Ética, Humanização, Resolutividade, Cuidado, Integralidade, Correlação entre teoria e prática, Interdisciplinaridade são palavras que aparecem nas falas dos grupos entrevistados.

#### *Ética*

Como pudemos constatar em algumas falas anteriores (e nas que seguem) a respeito da Ética, foi falado no Grupo P “[...] Sim, eu converso muito com eles sobre o sigilo do que foi feito aqui, o não postar, não publicar [...] o reconhecer o seu limite [...] não é porque é um paciente carente que você vai fazer qualquer porcaria nele” (P6), enquanto no Grupo PP, foi dito “[...] Eu acho que a gente contribui para a formação ética profissional! Não sei se humanística e social” (PP3).

A Ética é discutida em abundância pelos autores na literatura por ser de extrema relevância na formação dos profissionais de saúde (FREIRE, 2011; BOTTI, 2009; BOTTI;

REGO, 2011; ROCHA; RIBEIRO, 2012; AUTÔNOMO et al., 2013; SILVA et al., 2014; SOUSA; NUNES, 2014; LOPES, 2015).

Aliás, uma particularidade muito interessante encontrada neste estudo é a preocupação da inserção de um cenário de prática diferenciado. O Conselho Regional de Odontologia oportuniza a alguns discentes conhecerem e vivenciarem o Código de Ética de Odontologia em profundidade. Esta prática, embora de grande relevância, não é comum na literatura estudada, onde os cenários de estágio geralmente são dos serviços assistenciais de saúde.

### *Humanização*

Conceitos como abordagem ao paciente, respeito e escuta qualificada foram encontrados nas falas dos preceptores de ambos os grupos entrevistados, o que nos leva a concluir que a humanização está presente com muita ênfase nas práticas diárias do ECS extramuros, exemplificado nas falas que se seguem. No Grupo P, foi dito que:

[...] Os princípios de respeito ao paciente, de ouvir o paciente, de entender que esse paciente, principalmente o paciente do SUS, ele nos procura com uma necessidade também psicológica [...] de ser bem tratado, de ser ouvido (P4).  
 [...] Um deles é o acolhimento do paciente porque até para você dar um “não”, tem que saber falar, tem que saber ser humano, [...] você conseguir fazer do pouco, muito! (P7).  
 [...] Não é porque está no serviço público que pode atender de qualquer jeito. Então, a gente tem que fazer todos os procedimentos seguindo tudo direitinho (P8).

Já no Grupo PP, falou-se “[...] Eu acho que o mais importante de tudo é respeito e dignidade, humanização, eu acho que isso é tão importante quanto abrir e fechar uma cavidade” (PP3) e “[... ] Eu acho que primeira coisa é a humanização” (PP5).

### *Resolutividade e Cuidado*

Uma outra preocupação que encontramos entre os preceptores de ambos os grupos é a questão da resolução do problema e do cuidado continuado com o paciente, e não apenas um atendimento pontual. No Grupo P, um dos participantes disse “[...] É aquela coisa de resolver o problema, foi fantástico, uma experiência única, e o aluno depois do estágio, já terminou, e ele já me ligou, mandou um ‘zap’, ‘doutora aquele caso do menininho como é que está?’” (P7). Já no Grupo PP, foi dito “[...] Eu digo sempre isso, quando a pessoa chega para você é sua obrigação resolver o problema dela, você tem que pelo menos que tentar” (PP3).

*Integralidade, Correlação entre teoria e prática, Interdisciplinaridade*

Nas falas do grupo PP, percebemos que, além dos princípios referidos acima, existe uma preocupação em trabalhar conceitos como integralidade, correlação entre teoria e prática e interdisciplinaridade, como podemos verificar nas falas seguintes:

[...] Esses princípios de ética, responsabilidade, entender o todo mesmo trabalhando numa só parte, eu acho que o estágio extramuros traz mais do que a faculdade em si que já tem uma ordem, já está tudo organizado. A faculdade quando é particular, os instrumentos, os equipamentos estão em ordem, o aluno tem tudo lá na mão (PP4).

[...] A ética, o senso crítico, entender que nós fazemos parte de uma equipe, entender que a teoria não pode se dissociada da prática, que a gente tem que ter o conhecimento para saber fazer (PP5).

No grupo P, não percebemos muita ênfase nessas questões de integralidade, correlacionar teoria e prática e interdisciplinaridade nos depoimentos dos entrevistados.

Os resultados de nossa pesquisa concordam com Rodrigues et al. (2014), os quais demonstraram a prática intuitiva de conceitos como humanização, integralidade e cuidado nas práticas de estágio por alguns preceptores de enfermagem.

As DCN orientam para uma formação mais humanizada, contemplando a integralidade, o cuidado, correlacionando entre teoria e prática, dentre outros conceitos, para os profissionais da saúde (BRASIL, 2002).

Existe um consenso na literatura sobre a importância da inserção desses princípios na formação do profissional de saúde em geral, bem como do cirurgião-dentista.

Acreditamos que estes são conceitos fundamentais que devem ser discutidos e trabalhados nas atividades de ensino do extramuros – contudo, de forma planejada e uniforme.

Observamos, ainda, nas falas dos grupos P e PP a seguir, que alguns conhecimentos técnicos de teoria e prática são trabalhados também no ECS extramuros, a saber: Exame clínico, Anamnese, Plano de tratamento, Restaurações e Anatomia dental. Sobre isso, destacamos algumas falas do Grupo P, cujos participantes afirmam que “[...] O aluno fazer o exame do paciente para olhar o que é que tem, que a conversa é importante ...para eles saberem, ele olhar e saber traçar um plano de tratamento” (P5) e “[...] Eu dou uns toques práticos para eles, eles ficam supersatisfeitos tipo na parte estética, eu vejo eles muito verdinhos, [...] o que vejo são restaurações sem forma nenhuma, cheias de excesso, prejudicando o periodonto” (P6). No Grupo PP, destaca-se a fala “[...] Anatomia dental, porque eu quero vertente triturante, eu quero vertente lisa, na parte técnica” (PP2).

### *Prevenção e Promoção de Saúde*

No Grupo P, sobre o tema, foi dito que “[...] Eles fazem visitas, fazem palestra” (P3) e “[...] E também a questão da prevenção, eu procuro trabalhar bastante!” (P8). Já no Grupo PP, “[...] Sair das 4 paredes, aqui eu faço também com os meninos, as vezes nós vamos para os aglomerados, as favelas e nós fazemos ações fora” (PP5).

Percebemos que a prevenção e promoção de saúde estão mais presentes no grupo 1, provavelmente por serem profissionais da ESF, onde essas atividades fazem parte da rotina do CD por meio de atividades na comunidade e em escolas.

E embora tenha sido citado na fala de PP5, não aparecem de forma tão evidente no grupo 2, por serem locais de assistência especializada ou de atenção básica da demanda espontânea focada apenas no atendimento curativo.

É importante enfatizar a necessidade trazida pelas DCN de Odontologia no sentido do perfil do formando, cujo enfoque, além do curativo, deve abranger também atividades de cunho preventivo e de promoção de saúde, voltado para o SUS (BRASIL, 2002).

O modo de ensinar no serviço varia de acordo com o perfil do preceptor, mas percebemos, em ambos os grupos, que alguns consideram o conhecimento trazido pelo aluno durante as práticas de estágio.

### *Troca de conhecimento aluno-preceptor*

No Grupo P, foi falado “[...] De conhecimentos, eu acho que também eu aprendo muito com eles e eles comigo. Como, por exemplo, eu não trabalhava com ionômero de vidro, eles me ensinaram, começaram a fazer essa prática e eu gostei, achei interessante” (P7). Já no Grupo PP, que “[...] É uma troca de experiências muito boa, é um dia mais na sua vida leve quando tem os meninos aqui porque a juventude [...] é uma troca de muita coisa [...]” (PP4).

Ambos os grupos concordaram com o intercâmbio de informações que existe na relação preceptor-aluno. Alguns trabalhos discutem essa relação e recomendam que ela aconteça de forma horizontal, aproveitando e valorizando o conhecimento prévio do aluno (CHEMELLO, MANFRÓI; MACHADO, 2009; BARRETO et al., 2011; CASTELLS, 2014). Ambos, o educador e o educando, aprendem juntos (BRIGHENTE; MESQUIDA, 2016).

O que percebemos nos depoimentos dos entrevistados foi que as DCN estão sendo trabalhadas nos ECS por ambos os grupos, sendo mais direcionada no Grupo PP e de forma mais tímida e menos contextualizada no Grupo P.

### 2.3.2.3 Reprodução de vivências

Em algumas práticas de estágio, os preceptores se restringem a transmitir as suas vivências e experiências na atividade prática durante as atividades do ECS, sem se preocupar com as DCN. Essa situação foi encontrada apenas em alguns depoimentos do grupo 1, como podemos conferir por meio das falas apresentadas pelo Grupo P:

[...] O que eu faço com os alunos é basicamente o que eu já faço... Eles me acompanham no que eu faço, eu explico, tiro as dúvidas, mas assim... não faço nada mais do que isso! (P5).

[...] Eu procuro passar para os meninos o meu dia a dia, mas assim... não como uma escola, e sim como serviço público no dia a dia (P8).

[...] É o contato que eles vão ter com uma possível... forma de trabalho, [...] o profissional que já atua pode repassar essas experiências para eles (P3).

De acordo com as falas, podemos constatar um repasse de experiências, a pura e simples reprodução de vivências, que confere ao aluno uma postura passiva de mero repetidor de atitudes e práticas, o que vai na contramão do que preconizam as DCN, quando estabelecem, dentre outras características, um perfil crítico e reflexivo para o profissional de saúde (BRASIL, 2002).

Freire (2011) combate veementemente esse modelo de educação bancária, no qual o conhecimento é centrado no professor, quando afirma com grande propriedade que “ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”.

Brighente e Mesquida (2016), num estudo que trata da educação baseada na problematização e conscientização, reforçam a necessidade de se mudar este modelo de ensino caracterizado por repetição e memorização sem criticidade, herança que recebemos de nossos primeiros educadores: os jesuítas.

Uma boa prática pedagógica, ao invés de meramente reprodutivista, deve conter componentes essenciais: planejamento, objetivos, conteúdos, estratégias, recursos didáticos e avaliação, direcionando suas atividades para a transformação da realidade (SILVA et al., 2014).

Não encontramos, na literatura, muitos trabalhos descrevendo as práticas de estágio supervisionado de odontologia com riqueza de detalhes acerca dos conhecimentos específicos trabalhados tal qual fizemos aqui neste estudo. A maioria dos trabalhos publicados sobre a temática tratam de preceptoria na residência médica ou na enfermagem, num contexto hospitalar.

Os resultados aqui encontrados concordam com o que encontramos na grande maioria dos trabalhos publicados (ROCHA, 2012; RODRIGUES et al., 2014; SILVA et al., 2014;

OLIVEIRA, 2016) onde predominam práticas intuitivas, sem contextualização e sem se preocupar com a obediência aos princípios e recomendações das DCN.

Porém, encontramos resultados divergentes do apresentado neste estudo em alguns trabalhos na literatura (FORTE et al., 2015; LOPES, 2015), que seguem os padrões das DCN, utilizando uma metodologia problematizadora, onde é desenvolvido um trabalho em equipe compartilhando experiências em grupos, e o planejamento da proposta pedagógica para o estágio é construído pelos preceptores junto com os docentes. Nesses casos, os preceptores atuam como protagonistas no processo de formação profissional.

Isso nos leva a acreditar que, embora não seja fácil, é totalmente possível e factível um programa de preceptoría que propicie uma adequada formação profissional, desde que haja uma integração entre o ensino e os serviços de saúde.

### 2.3.3 Funções do preceptor

Muito tem se discutido na literatura sobre o papel do preceptor na formação do aluno. Fala-se em múltiplos papéis, uma vez que o preceptor desempenha mais de uma função (SUCUPIRA; PEREIRA, 2004; BOTTI, 2009; BOTTI; REGO, 2011; MISSAKA; RIBEIRO, 2011; AUTONOMO et al., 2013).

Botti (2009) propõe uma uniformização entre essas nomenclaturas para minimizar a problemática entre termos, preceptor, supervisor, tutor e mentor.

O preceptor é o profissional que atua dentro do ambiente de trabalho e de formação, estritamente na área e no momento da prática clínica. Sua ação se dá por meio de encontros formais que objetivam o progresso clínico do aluno ou recém graduado. O preceptor desenvolve uma relação que exige pouco compromisso, percebido apenas no cenário do trabalho. Tem, então, a função primordial de desenvolver habilidades clínicas e avaliar o profissional em formação.

Barreto et al. (2011) consideram como atribuições do preceptor inserir o aluno no serviço numa perspectiva de “participação”, “colabora-ativa” que corresponda aos seus objetivos de aprendizagem.

Silva Rodrigues (2012) entende que os preceptores são profissionais vinculados aos serviços de saúde do SUS que recebem alunos de graduação ou pós-graduação no contexto de um programa de educação, com a função de orientá-los no dia a dia de suas atividades práticas.

Foi perguntado aos preceptores de ambos os grupos P e PP, qual seria o papel do preceptor na formação do cirurgião-dentista, e desta pergunta pudemos extrair algumas funções

inerentes a esta prática profissional na visão dos entrevistados, dividindo-as em 2 subcategorias: assistência e ensino no serviço.

### 2.3.3.1 Assistência

No Grupo P, nenhum entrevistado citou explicitamente a assistência ao paciente como papel do preceptor. Outros termos foram usados para definir o papel do preceptor neste grupo, como veremos mais adiante. Já no Grupo PP, foi dito “[...] Mas ele tem que dar a melhor odontologia possível para o paciente” (PP4).

Apesar de a assistência estar presente nas atividades cotidianas e obrigatórias do preceptor, percebemos que, neste estudo, apenas uma fala, de PP4 (do grupo 2) contemplou esta função do preceptor. Isto pode ter ocorrido em função da forma como foi realizado o questionamento, em que se perguntava o papel do preceptor na formação profissional do aluno. No entanto, a assistência parece estar mais relacionada ao preceptor em si, e o seu trabalho como cirurgião-dentista do serviço.

Aguiar (2017) realizou uma ampla pesquisa sobre a temática formação de residentes e o preceptor nesse contexto no Brasil e Espanha, encontrando que a assistência à saúde no Brasil é exercida em sua maioria por preceptores, sendo que havia também um grande número de participantes (dois em cada três participantes) exercendo outros papéis além da preceptoría. Foi verificado, também, preceptores com atividades de orientação e pesquisa.

Castells (2014) ressalta que, embora a supervisão se destaque como papel principal do preceptor, os preceptores da residência médica também assumem responsabilidades por atendimentos de pacientes, servindo de suporte aos residentes no serviço como um todo.

No entanto, a maioria dos autores acreditam que a parte assistencial do paciente se encontra incluída com grande peso no seu elenco de atribuições (CASTELLS, 2014; AUTONOMO et al., 2012; FAJARDO, 2011; BOTTI, 2009; BOTTI; REGO, 2011; SILVA RODRIGUES, 2012; SOUSA, 2014; OLIVEIRA, 2016; ROCHA; HULDA, 2012; MISSAKA; RIBEIRO, 2011).



### 2.3.3.2 Ensino no serviço: Orientação, Supervisão, Servir de modelo, Mostrar a realidade e Avaliação

#### 2.3.3.2.1 Orientação

##### Grupo P:

[...] Eu acho que o papel da gente é nortear como eles devem agir na vida profissional (P1).

[...] Seria acho que um apoio... pedagógico, mas não seria tanto como um professor [...]. Eu acho assim que é uma coisa...mais um bate papo, uma conversa, uma coisa assim, até porque a gente não tem essa preparação pedagógica mesmo para atuar como um... (P2).

[...] Difícil essa pergunta, [...] seria um papel facilitador! Exatamente, eu acho que é um papel facilitador (P4).

[...] O meu papel é fazer com que ele se aperfeiçoe, ele tenha, eu prezo muito esse lado humanista, de ver o paciente como um todo [...], se eles chegam muito técnicos, eles saem mais humanos (P7).

[...] Eu acho que a gente pode ajudar nessa questão assim de sair da teoria e ir pra prática não ir sozinho, se eles forem partir pra o serviço público (P8).

A despeito do desconhecimento das DCN, analisando as falas acima, percebemos que alguns preceptores não docentes conseguem compreender o seu papel dentro das orientações das DCN de Odontologia, mesmo que de forma inconsciente, como podemos constatar nos depoimentos de P1, P7 e P8.

Percebemos em P1 uma preocupação em orientar o aluno quanto a ética, ajudando-o na sua formação nesse contexto. Este entendimento, além de estar de acordo com as orientações das DCN de Odontologia (BRASIL, 2002), converge com a opinião da maioria dos autores, que consideram relevante a participação do preceptor na formação ética dos profissionais de saúde, como já foi discutido em tópico anterior.

Analisando a fala de P7, encontramos a referência ao papel de aperfeiçoar num contexto de humanização e integralidade, que também se encontram em perfeita consonância com as DCN de Odontologia. P8 faz uma consideração muito importante que trata da correlação entre a teoria e a prática, como papel do preceptor.

Como sabemos, tal correlação está de acordo com o que preconizam as DCN de Odontologia (BRASIL, 2002). O preceptor deve ser o responsável por reduzir a distância entre a teoria e a prática na formação dos estudantes de graduação (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014).

Como pudemos verificar ainda no grupo P, na fala de P2, o apoio pedagógico foi citado como papel do preceptor. Isto sugere a necessidade de um preparo pedagógico para tal, pois o preceptor acredita que este seja um de seus papéis na formação profissional, mas nem sempre

consegue desempenhá-lo adequadamente como preconizam as DCN, realizando-o informalmente. Este apoio pedagógico é referido por Souza (2014) como uma das funções que se identificam com a atividade preceptoria.

Grupo PP:

[...] Eu acho que a gente seria uns 80% porque você as vezes modifica o comportamento desse discente faz com que ele enxergue um lado social, um lado humanístico trabalhando acolhimento, não só a parte técnica nem da saúde, nós temos assim uma contribuição de grande importância na vida profissional deles (PP1).

[...] Na verdade a gente como preceptor a gente está mais como orientador, toda vez quando eles terminam eu digo vamos sentar agora, vamos discutir porque aconteceu isso (PP2).

[...] Eu acho que o preceptor ele tem que ... ensinar em serviço, questionando o SUS, questionando as falas, questionando o dia a dia, trabalhando questões desde questões sociais [...] Então eu acho que, o papel do preceptor é formar em serviço (PP3).

[...] Ensinar menos, eu acho que é guiar, esclarecer, ensinar se for o caso [...]. Mas aí eu acho que o preceptor tem que guiar, tem que mostrar a realidade na prática do sistema único de saúde, de como ele consegue driblar os problemas (PP4).

[...] Eu acho que o papel de nós preceptores é estimular...o olhar crítico e humanizado do paciente [...] (PP5).

Observa-se, também, no grupo PP, dos docentes, a compreensão do seu papel numa postura de direcionamento ao cumprimento das normas das DCN de Odontologia. Falou-se em modificar comportamento do aluno para enxergar uma realidade mais humanística, trabalhando além de questões técnicas, o lado social (fala de PP1); a questão social é novamente citada na fala de PP5, que ainda vai mais além e enfatiza a necessidade de se questionar o SUS, estimulando um espírito crítico e reflexivo do aluno. Essa fala do olhar crítico e humanizado é novamente citado por PP5.

Outra fala interessante, que podemos observar em PP2, trata da discussão dos casos, num enfoque de contextualização (teoria e prática) com a realidade.

Ficou claro, nos relatos acima, a concordância dos profissionais de ambos os grupos com a ideia de orientação com um dos papéis do preceptor. No entanto, este papel de orientação aparece numa conotação mais ampliada que aplica as normas das DCN, mesmo que de forma intuitiva, como acontece no grupo P. Os resultados desta pesquisa concordam com a literatura. Apesar de ser um tema de grande polêmica, a orientação aparece com frequência em muitos trabalhos que tratam sobre a temática papel do preceptor, deixando claro a orientação como uma de suas atribuições (BOTTI, 2009; MISSAKA; RIBEIRO, 2011; SANTOS et al., 2013; FORTE et al., 2015; ROCHA, 2014; OLIVEIRA, 2016; IZECKSON et al., 2017). Os documentos oficiais reforçam este entendimento (BRASIL, 2008; BRASIL, 2012).

Rocha (2014), num estudo de caso sobre a percepção dos estudantes e preceptores cirurgiões dentistas sobre o papel do preceptor, encontrou uma compreensão que reforça a ideia da orientação, mas complementa que cabe ao mesmo explicar, auxiliar e ouvir o estudante em seu período de estágio curricular, inserindo-o e estimulando-o para o trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional de saúde.

#### 2.3.3.2.2 Supervisão

Não verificamos nas falas de nenhum dos grupos a referência direta à função da supervisão como papel do preceptor, que é inerente a suas atividades e funções. Porém, a supervisão aparece em outra pergunta na fala de P7 (grupo 1), como podemos constatar a seguir:

[...] Eles não ficam livres, cada passo eu olho, fez o preparo eu olho a restauração, mando refazer se for preciso, extração anestesia confiro se está dormente, passo a passo. E no prontuário eu coloco procedimento realizado pelo acadêmico tal, eu assino e carimbo (P7).

Foi possível perceber nessa afirmativa que o preceptor está supervisionando o aluno, e checando e corrigindo os procedimentos quando necessário. E no final, fica claro que existe uma corresponsabilização pelo atendimento.

Sousa (2014) considera a orientação e supervisão como os principais papéis do preceptor. Castells (2014) afirma ser a supervisão a atividade principal do preceptor.

Existe um entendimento na comunidade científica sobre a supervisão como uma das funções do preceptor nos estágios curriculares e nas residências médicas (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009; BARRETO et al., 2011; CASTELLS, 2014; SOUZA; NUNES, 2014; AUTONOMO et al., 2015). A própria denominação Estágio Supervisionado Curricular já é indicativa de tal função.

#### 2.3.3.2.3 Servir de modelo

Grupo P: Não foi encontrado nas falas dos entrevistados desse grupo.

Grupo PP: Foi verificado em apenas uma das falas. No entanto, reforça a responsabilidade do preceptor, colocando-o numa posição superior à do professor na formação profissional do aluno, no ECS extramuros.

[...] Como eu disse, eu acho que o preceptor muitas vezes vai servir até mais como um modelo a ser seguido do que o próprio professor (PP7).

Encontramos, em alguns textos na literatura, a citação da função servir de modelo para o aluno colocada dentre as atribuições do preceptor (JESUS; RIBEIRO, 2012; TRINDADE, 2000; BENTES et al., 2013).

#### 2.3.3.2.4 Mostrar a realidade

##### Grupo P:

[...] Mostrar a realidade do serviço público (P3).

[...] Eu acho que eles começam a ver a realidade como eles vão atender sozinhos; então fica mais prático do que eles vão passar quando eles se formarem (P6).

[...] Eu acho que a gente é o “choque de realidade deles (P6).

##### Grupo PP:

[...] Eu consigo, eu acho que como preceptor eu faço o meu trabalho, tento mostrar a realidade para eles (PP4).

[...] O preceptor tem que guiar, tem que mostrar a realidade na prática do sistema único de saúde... (PP4).

[...] Então estágio extra muros é onde ele vai se deparar com a realidade como é fora... (PP7).

#### 2.3.3.2.5 Passar sua vivência

##### Grupo P:

[...] Eu acho que ele pode dar uma vivência da profissão em si, porque o preceptor é aquele que já está trabalhando na profissão, já tem uma certa, prática da profissão, então ele pode repassar com certa segurança para os alunos o que ele já viveu dentro da profissão (P1).

[...] Porque na prática, na vivência que eles vão ter experiência principal do dia a dia porque eles saem da faculdade com aquele mundo encantado que vai ser tudo muito fácil, que vão ganhar muito dinheiro (P7).

[...] Eu acho que ele tem um papel muito importante, eu acho que orientar, mostrar um pouco da vivência (P9).

##### Grupo PP:

[...] Eu acho que é a forma vamos dizer assim, de eles vivenciarem num serviço vamos dizer, o público... (PP2).

[...] Um cara mais acostumado com essa realidade consegue ensinar melhor do que um professor que só vive num consultório (PP4).

As funções “mostrar a realidade” e “passar a sua vivência” não foram encontradas com muita ênfase associadas diretamente ao papel do preceptor nos textos pesquisados, embora tenham sido consideradas funções importantes no ECS extramuros pelos entrevistados, principalmente a primeira.

O PPC do Curso de Odontologia coloca de forma muito clara como objetivo da proposta do Estágio Curricular Supervisionado extramuros essa questão de proporcionar a vivência e o exercício prático do cirurgião-dentista nas diversas áreas de atuação da odontologia (CESMAC, 2015). Isto também pôde ser constatado nas seguintes falas dos docentes:

[...] A proposta [do ECS extramuros] é justamente a gente trabalhar levando esse aluno para fora dos muros da instituição, que eles tenham uma vivência com várias áreas que não seja só dentro das clínicas, monitorados. Então ele vai ter uma visão com vários públicos, com diferentes locais de trabalho; ele vai ter um aprendizado crítico. Então essa vivência dele fora dos muros da instituição é importantíssimo (PP2) [grifo próprio].

Na nossa concepção, um grande diferencial do ECS extramuros é oportunizar ao aluno sair do ambiente ideal de uma instituição para conhecer a realidade do serviço público e da população que utiliza os serviços do SUS. E sendo o preceptor o elo entre o serviço e a academia nos cenários de estágios, tornam-se de grande relevância estes papéis de mostrar a realidade e passar a sua vivência para o discente.

#### 2.3.3.2.6 Avaliar

Quando questionados sobre o papel do preceptor, a palavra avaliação não apareceu diretamente nas falas de ambos os grupos. Porém, os preceptores não docentes (grupo 1) mencionaram a dificuldade de avaliar os alunos por ausência de um preparo pedagógico para tal. Isto ficou muito evidente na fala abaixo:

[...] Me sinto às vezes um pouco perdida, até na forma de como você avaliar aquele aluno, de dar a nota, isso aí a gente fica a desejar porque a gente não teve uma capacitação pra isso (P9).

No entanto, na literatura encontramos alguns trabalhos que citam a avaliação como atribuição inerente à função do preceptor (CARVALHO; FAGUNDES, 2008; BOTTI, 2009; SILVA et al., 2014; LOPES, 2015).

Apesar de terem demonstrado uma certa dificuldade no momento de definir um papel para o preceptor, o que nos sugere uma falta de clareza e definição sobre o tema, nos depoimentos do grupo 1 predominaram as ideias de orientação (nortear e aperfeiçoar) e de mostrar a realidade, mas também foram citadas outras funções importantes, como podemos constatar na figura a seguir (Figura 3).

**Figura 3 – Papel do preceptor na percepção dos entrevistados do Grupo P**



Fonte: Elaborado pela autora (2017).

**Figura 4 – Papel do preceptor, na visão dos entrevistados do Grupo PP**



Fonte: Elaborado pela autora (2017).

No grupo PP, os depoimentos concordam na questão do ensino em serviço, enfatizando termos associados à orientação e mostrar a realidade. Porém, acrescentam mais algumas funções ao preceptor, como pode-se constatar na Figura 4 e nas falas a seguir:

[...] Na formação do aluno, eu acho que o papel do preceptor ...eu vou dizer a minha prática, eu acho que o preceptor tem que ensinar em serviço, [...] Então, eu acho que o papel do preceptor é formar em serviço (PP3).

[...] Ensinar menos, eu acho que é guiar, esclarecer ...ensinar se for o caso; o preceptor tem que guiar, tem que mostrar a realidade na prática do Sistema Único de Saúde, de como ele consegue driblar os problemas (PP4).

[...] O preceptor deve dar um complemento daquilo que o aluno já tem dentro da graduação... e gerar nele reflexões baseadas no seu ambiente de atuação (PP6).

[...] Eu acho que o preceptor muitas vezes vai servir até mais como um modelo a ser seguido do que o próprio professor (PP7).

Os achados de nossa pesquisa encontram-se em consonância com o que mostra a literatura, que considera uma “multiplicidade de funções: orientador, servir de exemplo, supervisor, tutor, guia, pai, amigo, professor, moderador, facilitador, parceiro e educador”. No Brasil, não existe ainda uma definição clara das funções do preceptor e nem tampouco uma distinção entre elas, nem mesmo documentos oficiais esclarecem essas dúvidas (BOTTI; REGO, 2008).

Aliás, existe uma grande discussão na literatura sobre o preceptor ser ou não docente. Oliveira et al. (2016) consideram que o preceptor tem uma função docente agregada ao componente clínico por ter um papel de educar o aluno na prática diária do serviço. Botti e Rego (2011) e Sousa e Nunes (2014) concordam com a existência de um caráter docente-clínico da função, uma vez que o profissional acumula a dupla função de assistência e docência, e muitas vezes também é referenciado como modelo a ser seguido pelo discente, e ajudam na sua formação ética e moral.

Ao contrário do que acreditam a maioria dos autores sobre a importância do preceptor na formação ética e moral dos discentes, não encontramos nos depoimentos referências ao papel do preceptor como responsável pela formação moral e ética do aluno, embora tenha sido percebida uma preocupação de alguns preceptores em trabalhar princípios éticos nos estágios, como já foi discutido anteriormente.

Porém, nossos resultados convergem com os de Castells (2014), que encontrou, num estudo que avaliou as percepções dos preceptores sobre a preceptoría, uma dificuldade de compreensão por parte dos preceptores com relação a sua responsabilidade na formação ética do residente, e da sua importância no processo ensino-aprendizagem dos discentes.

Nesse trabalho, foi demonstrado, ainda, que o preceptor também atua auxiliando o médico do serviço da ESF, além de dar suporte ao residente. Porém, é categórico na afirmação da supervisão como atividade principal do preceptor (CASTELLS, 2014).

## 2.3.4 Elementos Facilitadores x Limitantes na preceptoría

### 2.3.4.1 Elementos Facilitadores

#### 2.3.4.1.1 Identificação pessoal do preceptor com a função

Satisfação, gratificação pessoal, Prazer e Felicidade são algumas ideias encontradas nos depoimentos a seguir.

##### Grupo P:

[...] Mas eu gosto de ser preceptora, eu acho que eu gostaria até de ensinar, eu gosto dessa área (P4).

[...] Eu gosto, a satisfação deles em relação ao estágio. Me gratifica! (P6).

[...] Eu gosto que eles venham, eles vindo como é que eu me sinto até agora? Desafiada a ler, desafiada a estudar, com as perguntas deles, a me atualizar. Para mim, isso é a minha contrapartida positiva, [...] eu saio do comodismo... (P6).

[...] Essa troca que mais me deixa feliz porque eles me ensinam demais, ousadia, intrepidez deles, de querer fazer, de resolver (P7).

##### Grupo PP:

[...] Então eu acho que ser preceptor é uma responsabilidade muito grande, só deve fazer quem quer, é uma coisa voluntária (PP4).

[...] Olha tem dias que você está muito cansada (...), mas eu venho cansada, eu não consigo nem entender isso e volto feliz. É como se eu tivesse contribuído não só para a vida do aluno, mas a vida daqueles que a gente está fazendo o atendimento ou então uma visita (PP1).

[...] Ah eu gosto, gosto muito do desafio de o aluno chegar zero e sair diferente

...] Então isso é muito gratificante, muito! (PP3).

É evidente, nos depoimentos de ambos os grupos, a boa vontade e o prazer em receber os alunos, mesmo no grupo P, entre os não docentes.

Os resultados apresentados nesta categoria refletem achados de outros estudos, que demonstram a importância da motivação do preceptor para o bom desempenho da função e consequente qualidade da formação do aluno (FAJARDO, 2011; SARTOR; SOUZA, 2014; SOARES et al., 2013; BENTES et al., 2013; ROCHA, 2014; RODRIGUES et al., 2014; OLIVEIRA, 2016).

#### 2.3.4.1.2 Boa relação preceptor-aluno

Amizade, acessibilidade, maior liberdade, segurança e troca de conhecimentos definem uma boa relação entre preceptor e aluno. Essa relação é fundamental para que o estágio se desenvolva adequadamente. Algumas falas retratam isso com muita propriedade.



No Grupo P, são elas:

[...] A proximidade que eles têm a gente não tem assim com um professor em si, inclusive eles chamam a gente até de professora, mas eles têm mais liberdade, são muito participativos (P2).

[...] Então, a interação preceptor-aluno eu acho que vai além da parte de ensino, vai do emocional, que você faz ele se sentir seguro (P7).

Já no Grupo PP, são:

[...] O preceptor aprende muito; eu acredito que o preceptor que não é professor; ele apenas é preceptor, eu acho que esse ainda tem a chance de aprender mais [...] e aí pode fazer uma via de mão dupla. É um dia mais leve quando tem os meninos aqui porque a juventude, é uma troca de muita coisa (PP4).

[...] As preceptorias têm na realidade essa via de mão dupla, é um ganho para nós, profissionais, e um ganho para eles (PP5).

Nas falas do grupo PP, percebemos, além da identificação com a função, a ideia da troca de conhecimentos entre o aluno e o preceptor numa visão de relação mútua.

É fundamental a interação entre aluno e preceptor para que se tenha um aprendizado de qualidade no estágio (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009; AGUIAR, 2017; JESUS; RIBEIRO, 2012; MISSAKA; RIBEIRO, 2011; AUTONOMO et al., 2013; ROCHA, 2014). O professor sai da postura de transmissor de conhecimento para o de facilitador, devendo estar junto do aluno, auxiliando-o no processo de ensino-aprendizagem, de aprender a aprender (CHEMELLO; MANFRÓI; MACHADO, 2009).

Assim, esta relação deve ser horizontal, estimulando o espírito crítico, reflexivo e a formulação de hipóteses para que o aluno possa construir o seu conhecimento e entender a importância do trabalho em equipe, coletivo (BARRETO et al., 2011).

A participação ativa do aluno é fundamental para que o processo de ensino-aprendizagem possa acontecer de forma efetiva. No entanto, percebemos, em alguns depoimentos dos entrevistados, que muitas vezes o interesse do discente no ECS extramuros se restringe ao exercício da parte técnica nas atividades ambulatoriais. Além disso, em diversas vezes, desperdiçam-se chances de aprendizado nas demais atividades de cunho preventivo e de promoção de saúde, que são essenciais a formação do aluno. Este fato se apresentou mais evidente no grupo P, como exemplificado abaixo:

[...] Agora eu noto que eles querem muito mais a questão do atendimento, treinar a parte técnica, treinar a parte técnica! (P3).

[...] Os meninos que sempre ficaram comigo foram ótimos. Mas assim, eles querem mais a parte clínica, eles querem treinar (P8).

Alguns estudos mostram resultados semelhantes. Nesses, percebe-se um maior interesse do residente em aprender a parte técnica e um foco mais direcionado às atividades e assistência, onde a prática pedagógica se confunde com a parte clínica (FAJARDO, 2011; OLIVEIRA, 2016).

Silva et al. (2014) descreve as práticas pedagógicas do preceptor enfermeiro, nas quais a principal atividade de ensino consiste na consulta de enfermagem, com os respectivos procedimentos clínicos.

As DCN deixam claro que o cirurgião-dentista deve ser preparado também para realizar atividades com foco na prevenção e promoção de saúde (BRASIL, 2002).

#### 2.3.4.2 Elementos Limitantes

##### 2.3.4.2.1 Ausência de capacitação pedagógica; falta de uma padronização (roteiro ou plano de ensino)

Fica evidente, nas falas dos entrevistados de ambos os grupos, que nenhuma capacitação para a preceptoria lhes foi oferecida para que exercessem a função de preceptores no serviço:

[...] Não, na verdade a preceptoria foi sugerida pelo próprio Cesmac, veio através dele e não houve nem por parte dele nem por parte da prefeitura, porque existe um convênio, mas não houve por parte dos 2 nenhuma iniciativa nesse sentido de capacitação (P4).

[...] Não, eu nem sabia que existia, aliás, o Cesmac fez uma capacitação pedagógica para o professor, preceptoria especificamente não! Mas não tenho dificuldade nenhuma em ser preceptor por ausência dessa capacitação (PP4).

E quando questionados sobre as dificuldades encontradas no exercício da atividade de preceptoria, apenas os entrevistados do grupo P responderam que a falta de capacitação pedagógica atrapalha bastante, tanto técnica quanto pedagógica, e que tendem a agir por intuição, sem uniformidade das práticas. Podemos perceber isso nas falas abaixo.

#### Grupo P:

[...] Acho horrível não ter tido esse acesso a capacitação, é importantíssimo a gente ter uma linha de didática, de saber como conduzir o estágio (P3).

[...] Me atrapalha a falta de capacitação porque eu não sei como eu tenho que agir com os alunos,.. o que tem que ser feito (P5).

[...] Ah, eu vou passando intuitivamente, não tem um roteiro para isso, nenhum preparo (P3).

[...] Sinto falta de me aperfeiçoar [...] na abordagem que precisa fazer, a gente fica meio perdido, age pela intuição, pelo insight (P7).

[...] Eu acho assim, que a gente devia ter um aprimoramento, com alguns temas mais relevantes que a própria instituição quer que a gente trabalhe, de ênfase, essa questão das diretrizes é importante a nível nacional, que eu não sei nada disso (P7).

[...] Tem que ter um “calibrador”, um curso, alguma coisa assim para a gente poder atingir até o que eles querem; falar a mesma língua porque cada preceptor está fazendo do seu jeito (P8).

[...] E gostaria muito de ter sido preparada para isso, de ter tido uma capacitação para me deixar mais à vontade com esse papel de preceptor (P3).

No grupo P, dos não docentes, parece maior a dificuldade de exercer a preceptoría sem a capacitação pedagógica, o que leva a um fazer diversificado, sem uniformidade, de acordo com a conveniência e compreensão de cada preceptor. Percebemos, nas suas falas, uma certa angústia por estarem trabalhando sem uma linha didática pré-estabelecida, onde cada um exerce a sua função na preceptoría livremente, sem obedecer a nenhum critério de padronização.

Fajardo (2011), num estudo com residentes, percebeu uma falta de uniformidade das práticas de ensino, com uma tendência por alguns preceptores a focar exclusivamente na atuação clínica, e especulou a possibilidade de que o desequilíbrio no ambiente de trabalho entre a demanda de atendimento e as condições para o ensino possa contribuir para isso, fragilizando a missão institucional, que deveria garantir o desempenho equânime de ensino, assistência e gestão organizacional.

Castells (2014) concorda com Fajardo (2011) e complementa que a falta de planejamento na agenda dos preceptores, sobrecarga de trabalho e pouca experiência em atividades de ensino são fatores que colaboram para uma dinâmica de práticas baseadas na “tentativa e erro”, refletindo na diversidade das práticas pedagógicas de um mesmo programa de residência entre os preceptores.

Contudo, no grupo PP, composto por docentes, apesar de a maioria ter respondido negativamente à capacitação pedagógica em preceptoría, todos afirmaram não ter nenhuma dificuldade em exercer a preceptoría. Acreditamos que a docência facilite, de alguma forma, a atividade de preceptoría. Isto pode ser verificado nas falas a seguir.

#### Grupo PP:

[...] Eu não tive esse acesso a capacitação quando eu iniciei, mas no decorrer, nós tivemos capacitações de docentes (PP1).

[...] Não, eu não tive acesso porque nunca me foi oferecido, na realidade eu acabo exercendo a atividade de preceptoría como uma extensão da atividade de professora do Cesmac (PP3).

[...] Não. Não tive nenhuma dificuldade pelo fato de ter uma pós-graduação que já tinha esse papel do estágio docência e uma das atribuições era ser preceptor (PP6).

A ideia que transparece diante dessas falas é a de que os profissionais, apesar de não terem recebido capacitação pedagógica para serem preceptores, receberam outras capacitações em docência, além de experiências anteriores como preceptores em pós-graduações relatada por alguns, o que parece facilitar a sua atuação no ECS extramuros.

Um dos grandes entraves da preceptoría é o despreparo pedagógico para usar metodologias ativas, realização de pesquisas e o trabalho interprofissional. Esse despreparo é reflexo da origem de formação acadêmica baseada em modelo de saúde fragmentado e desarticulado com o agir em saúde (LIMA; ROZENDO, 2015).

Esta afirmação nos remete a uma reflexão sobre a influência que o tipo de formação profissional pode exercer na sua prática de ensino e a necessidade de providências para solucionar essa lacuna na sua formação.

Diante da recomendação generalizada da introdução dos alunos de graduação na rede de serviços do SUS para o ensino prático, surgiu um problema de ordem pedagógica que se traduz na necessidade de mediação entre a teoria e a prática por professores e preceptores nesse processo de ensino-aprendizagem que ocorre nos cenários de prática dos estágios. Para tanto, é necessária uma capacitação desses profissionais para que o ensino aconteça de forma adequada, sem nenhum prejuízo para o aprendizado do aluno (TRAJMAN et al., 2009).

A temática da preceptoria na área de saúde, apesar de recente, tem sido discutida na literatura por meio de eventos e artigos em periódicos (TRAJMAN et al., 2009; BOTTI, 2009; RIBEIRO, 2011; MISSAKA; RIBEIRO, 2011; ROCHA; RIBEIRO, 2012; AUTONOMO, 2012; LONGHI et al., 2014; TOJAL, 2014; BISPO, 2014; ROCHA, 2014; OLIVEIRA, 2016), sendo tema de muitos trabalhos apresentados no Congresso Brasileiro de Educação Médica, o mais importante evento da área no país, tendo como foco assuntos como a capacitação do preceptor, suas responsabilidades na formação profissional do discente e as características desta função (RIBEIRO, 2011).

A preceptoria é uma modalidade de ensino onde os preceptores são trabalhadores do SUS que, além de exercerem a função de assistência aos usuários dos serviços do SUS, recebem estudantes de graduação ou pós-graduação da área da saúde, no contexto de um programa de educação, e têm a função de orientá-los e supervisioná-los para a sua formação profissional (RODRIGUES et al., 2012; ROCHA, 2014).

No entanto, Missaka e Ribeiro (2011) consideram que a formação atual dos profissionais em saúde não atende às demandas de saúde no Brasil, cujo enfoque do ensino direciona uma carga horária mais extensa para a teoria em relação às práticas, sem privilegiar uma consciência ética e de humanização, que deveria permear todo o período de formação, do início ao fim.

A sociedade passou por diversas transformações, e o papel do professor apenas como transmissor de informações encontra-se ameaçado. O aluno, atualmente, deve ser considerado como partícipe na construção do conhecimento, que deixou de ser estático e assumiu um caráter dinâmico (ROCHA; RIBEIRO, 2012). Formar não se restringe a treinar o educando no desempenho de suas habilidades (FREIRE, 2011).

No entanto, alguns autores descrevem trabalhos com experiências exitosas de cursos de formação pedagógica para preceptores que proporcionaram mudanças significativas no seu

modo de fazer e agir no estágio, com resultados positivos e melhora na qualidade de ensino nos respectivos cenários de aprendizagem (JESUS; RIBEIRO, 2012; IZECKSHON et al., 2017).

Outras capacitações estão sendo realizadas por instituições de ensino e pelo Ministério da Saúde com o objetivo de qualificar os preceptores e melhor orientá-los na condução das atividades práticas de ensino, em consonância com as normas das DCN, como o Curso de Especialização em Preceptoria no SUS (Hospital Sírio Libanês); Curso de Aperfeiçoamento “Formação de preceptores para o SUS” (UNASUS/UNIFESP) e o Plano Nacional de Formação de Preceptores voltado para o Programa de ações dos Mais Médicos (Ministério da Saúde) – sendo este último direcionado apenas para a categoria médica.

#### 2.3.4.2.2 Ausência de regulamentação da preceptoria

Fewerwerker (2011) pontua com muita propriedade a possibilidade de diferentes tipos de vinculação do preceptor em função da profissão e dos respectivos cenários de aprendizagem, onde alguns exercem suas atividades de ensino com alunos da graduação, outros também com residentes, alguns somente com residentes, enquanto existem, ainda, os que são contratados especificamente para exercer a preceptoria e, por último, aqueles que possuem vínculo assistencial e atuam simultaneamente como preceptores. Isso reflete na valorização que este profissional recebe no exercício de sua função e no modo de fazer do seu trabalho.

Sendo assim, observamos a ausência de regulamentação específica para os preceptores que não trabalham com residências médicas. Um exemplo disso é a falta de referência à figura do preceptor na Lei nº 11.788/2008, que regulamenta os estágios, obrigando as instituições de ensino a indicar um professor que seja da área a ser desenvolvida no estágio como responsável pelo acompanhamento e avaliação do estagiário (BRASIL, 2008).

Por outro lado, em se tratando das Residências Médicas, existe uma regulamentação da atividade de preceptoria a partir da Resolução n. 2 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria De Educação Superior (SES/CNRMS), de 13 de abril de 2012, que estabelece o preceptor como o profissional da área de saúde responsável pela supervisão direta das atividades práticas dos residentes, tendo como pré-requisitos básicos ser da mesma área profissional do residente e a formação mínima em especialista. O preceptor deve ser supervisionado por um tutor, tendo este, por sua vez, a formação mínima em mestre (BRASIL, 2012).

Porém, vale ressaltar a carência de regulamentações para a função de preceptor no internato médico, existindo apenas para as Residências Médicas (JESUS; RIBEIRO, 2012).

Alguns trabalhos enfatizam que a ausência de regulamentação da atividade de preceptoria para os estágios pode implicar em resultados negativos no seu modo de fazer que, por sua vez, poderão acarretar prejuízos na qualidade da formação do profissional de saúde (JESUS; RIBEIRO, 2012; TRAJMAN et al., 2009; MISSAKA; RIBEIRO, 2011; SOARES et al., 2013; SANTOS et al., 2013; SARTOR; SOUZA, 2014; AGUIAR, 2017).

#### 2.3.4.2.3 Avaliação do aluno

Foram enfatizadas nas falas muitas dificuldades na avaliação, assim como a falta de um roteiro na tentativa de uniformizá-la, respeitando as singularidades de cada local, durante o ECS extramuros.

##### Grupo P:

[...] Eu tenho uma dificuldade em passar para os alunos determinados assuntos, em organizar, tenho dificuldade em saber o que eu tenho que cobrar deles, talvez essa seja a minha maior dificuldade, é saber o que eu tenho de cobrar deles, então fica uma coisa meio mecânica, eu não sei também até onde eles têm que saber (P5).

[...] Eu acho também que seria interessante eles passarem exatamente um roteiro como deve ser, como agente deve agir até em relação a nota que a gente dar, um padrão que eles dessem para a agente ter mais facilidade e ficar uma coisa uniforme (P5).

[...] Me sinto às vezes um pouco perdida, até na forma de como você avaliar aquele aluno, de dar a nota, isso aí a gente fica a desejar porque a gente não teve uma capacitação para isso (P9).

[...] Eu tento, mas não sei se consigo exercer o papel totalmente, justamente pela falta de orientação (P9).

Essa dificuldade apareceu de forma gritante no grupo P. Não houve queixas no grupo PP, acredito que devido a sua formação docente facilitar como balizador na avaliação. No entanto, a avaliação se dá de forma bastante subjetiva e fica exclusivamente nas mãos do preceptor, seja ele docente ou não.

Fica flagrante a necessidade, diante dos relatos dos entrevistados, de um roteiro para facilitar a preceptoria e para a uniformização das atividades do estágio e da avaliação do aluno.

Observamos resultados semelhantes aos de nosso estudo numa pesquisa de Carvalho e Fagundes (2008), onde os preceptores relataram dificuldades no exercício de sua função relacionadas ao processo de ensino aprendizagem dos alunos, dentre elas a falta de suporte na avaliação dos discentes.

Num estudo de Lopes (2015), foram evidenciados diferentes resultados quanto à dinâmica da preceptoria em dois cursos de graduação, medicina e enfermagem, quanto ao planejamento, onde se encontrou um efetivo planejamento no primeiro. No entanto, quando

considerados os critérios de execução e avaliação dos estágios, os resultados foram muito semelhantes, representados por limitações na execução e uma avaliação engessada e carente de recursos pedagógicos, em ambos os cursos.

#### 2.3.4.2.4 Tempo do estágio

Uma questão levantada nos dois grupos entrevistados foi o tempo de duração do estágio. A maioria acredita que o tempo do estágio extramuros, que geralmente é de 03 a 04 meses, é muito pouco, sendo insuficiente para garantir um adequado aprendizado. E o rodízio que acontece nos respectivos cenários de prática, com exceção das Unidades de Saúde da Família (USF), reduzem ainda mais esse tempo.

##### Grupo P:

[...] Eu acho que esse estágio deveria começar antes [...] começar um ano de estágio, eu acho que eles sairiam bem melhores formados do que só esses 4 meses que a gente tem... (P6).

[...] E eu acho que seria bom um semestre todo (P7).

##### Grupo PP:

[...] Só frisando que eu acho que é só o décimo período eu acho pouco. Eu acho que o estágio em serviço devia ser em outros períodos também (PP4).

[...] Eu acho que o tempo é curto. Quando eles começam a entender o processo, aí existe o rodízio, mas entendo também que o rodízio é importante para eles entenderem como funcionam as outras instituições. Não sei como isso seria feito. Tinha que ser talvez começando no semestre anterior (PP5).

[...] Com relação ao tempo da entrada no estágio extramuros, eu acho que já poderia começar no nono período, um semestre antes, talvez com uma carga horária menor do que no décimo, mas esse contato com a realidade deveria acontecer antes, na minha opinião (PP7).

Na leitura das falas de ambos os grupos, percebemos o fator pouco tempo de estágio como uma dificuldade nesse processo de ensino-aprendizagem no ECS extramuros.

Alguns trabalhos na literatura sustentam este entendimento (FAJARDO, 2011; SOARES et al., 2013; LOPES, 2015; OLIVEIRA, 2016). Silva et al. (2014) complementa que o pouco tempo de estágio no setor dificulta a formação de vínculos e de discussões mais aprofundadas com o preceptor.

### 2.3.4.2.5 Relação preceptor-Instituição de ensino

#### 2.3.4.2.5.1 Canal de comunicação

Os depoimentos dos entrevistados do grupo 1 demonstram a falta de diálogo existente entre a Universidade e os preceptores, como podemos constatar a seguir:

[...] Não! Devia ser de grande importância, eu acho que antes de eles convidarem para ser preceptora, deveriam ter me repassado isso, [do PPP] (P1) [grifo do autor].

[...] E eu acho que falta um pouquinho mais essa ligação da preceptoria com a instituição, (...) uma vez no ano, um acompanhamento (P2).

[...] Eu acho que foi falta de interesse da instituição que manda os estagiários (P3).

[...] Não, eu acho que se a universidade promove um estágio para o aluno, ela não deveria deixar o estágio tão largado, eu acho que é muito largado (P3).

[...] E a gente podia sim ter um maior contato com a faculdade (P6).

Esta dificuldade só se manifestou no grupo 1, dos não docentes, onde foi possível perceber uma insatisfação geral devido ao pouco contato entre a universidade e o preceptor.

Essa realidade é bastante discutida em estudos que tratam da integração ensino e serviço na preceptoria (BOTTI, 2009; BOTTI; REGO, 2011; FAJARDO, 2011; FEWERWERKER, 2011; ROCHA, 2012; MARTINS, 2014; RODRIGUES et al., 2014; SOUSA; NUNES, 2014; CASTELLS, 2014; LIMA; ROZENDO, 2015; OLIVEIRA, 2016; SANT'ANNA; PEREIRA, 2016).

De acordo com Carvalho e Fagundes (2008), há um descompromisso das universidades quanto às atividades de estágio que se traduz na falta de investimentos para a qualificação dos preceptores e desinteresse no acompanhamento de suas atividades nos respectivos cenários de práticas, bem como sugere a implantação de uma política de estágio planejada entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde.

Num estudo de Oliveira (2016) com preceptores cirurgiões-dentistas, evidenciou-se a necessidade relatada pelos preceptores de uma aproximação com a instituição formadora, numa relação mais compartilhada, que permita momentos para o esclarecimento de suas dúvidas e informações sobre o desenvolvimento do estágio.

Martins (2014) elencaram os principais entraves na integração ensino serviço e comunidade que afetam diretamente o preceptor, dentre os quais foram encontrados: a precária comunicação entre os cursos de saúde; infra estrutura limitada para atividades de ensino; desinteresse do poder público na reformulação do processo ensino-aprendizagem; desconhecimento sobre as propostas do PPC dos cursos pelos professores, alunos e preceptores;



precariedade no vínculo dos preceptores, que se queixam de falta valorização e de remuneração e falta de comprometimento dos atores.

#### 2.3.4.2.5.2 Remuneração/incentivo

Alguns entrevistados do grupo 1 mencionaram a falta de remuneração como um fator limitante do estágio, uma vez que há o aumento da sobrecarga de trabalho, por assumir mais uma função no serviço, sem o recebimento de nenhum valor a mais de contrapartida ou qualquer outra forma de incentivo. Podemos perceber tal insatisfação nos depoimentos a seguir:

[...] Eu perco a minha hora de almoço porque o rendimento é menor, eu acho que merecia alguma remuneração sim, por isso! Apesar de ser em horário de trabalho, a gente está ensinando, a gente está passando conhecimento, a gente está refazendo o que eles fazem, diminui produção e perde tempo (P6).

[...] E também acho que motivava também ter uma remuneração, alguma coisa que acrescentasse (P7).

[...] Eu acho que devia ser uma remuneração por fora, porque você está ali, você tem uma meta a cumprir, você perde muito tempo, e isso é que entrava os profissionais de receberem os alunos porque você perde tempo e você não recebe nada por aquilo [...] Você não tem nada em troca aí termina o que? Fechando as portas. E esses alunos, eles ficam sem a prática, que é de suma importância na odontologia (P9).

Essa queixa só foi percebida no grupo P. O grupo PP não manifestou essa dificuldade, talvez devido ao vínculo empregatício que já possuem com a instituição, embora não recebam nenhuma gratificação para exercer a preceptoria.

Acreditamos que o estabelecimento de uma remuneração para o preceptor seria interessante no sentido de melhorar a sua motivação para a função, uma vez que existem desvantagens, tais como sobrecarga de trabalho, redução na produtividade num serviço que exige o cumprimento de metas.

Encontramos na literatura estudada que a maioria dos preceptores não recebem remuneração por suas práticas de ensino. No entanto, há relatos sobre remuneração ou incentivos percebidos por preceptores que trabalham com Residências Médicas e Multiprofissionais (AGUIAR, 2017). Soares et al. (2013) consideram uma forma de desvalorização do preceptor a falta de incentivos e uma remuneração inadequada para o preceptor.

Aguiar (2017), num estudo sobre as Residências Médicas no Brasil e Espanha, onde pesquisou sobre as iniciativas de apoio ou incentivo aos preceptores adotadas pelas instituições de ensino brasileiras para favorecer o desenvolvimento profissional dos preceptores, encontrou que, em algumas residências, existe o apoio geralmente sob a forma de liberação de carga horária e participação em treinamentos promovidos pela própria instituição. Raramente ocorre

acréscimo na remuneração, bem como progressão funcional, decorrentes da capacitação. No entanto, observou que a remuneração foi citada como um dos fatores que mais agregavam motivação na função.

Os resultados desta pesquisa, quanto aos fatores limitantes e facilitadores da preceptoria, estão de acordo com os achados encontrados por Sant'anna e Pereira (2016), segundo os quais muitas são as dificuldades no que diz respeito à infraestrutura, excesso de trabalho e desmotivação e despreparo dos preceptores para o exercício da preceptoria. Além disso, enfatizam também a dificuldade da dupla função de assistência e ensino repercutindo na falta de tempo, sobrecarga de trabalho e estresse dos respectivos profissionais. No entanto, acreditavam que, apesar das poucas ou nenhuma facilidade na atividade, a preceptoria trazia para alguns satisfação e gratificação pessoal, enquanto para outros insatisfação e frustração a depender do perfil de cada preceptor. Mas era fundamental à formação dos futuros médicos.

#### 2.3.4.2.6 Dificuldade do preceptor em reconhecer o seu papel

Quando questionados se eles se sentiam preparados para ser preceptores, os resultados mostraram que, no grupo P, a maioria respondeu de forma negativa ou se sentiam preparados em parte, sem demonstrar muita firmeza na afirmação, como podemos verificar nos depoimentos abaixo:

[...] Não. Porque eu não tenho...eu não tive uma formação voltada para isso, eu sou uma profissional da saúde, mas que eu não tenho...não sei como abordar muitas questões didáticas e estabelecer uma forma de abordar o estudante da melhor maneira pra que ele aprenda e tire o conhecimento da melhor forma (P3).

[...] Na parte prática .... (silêncio)... sim, na parte pedagógica, não! (P5).

[...] Se eu for ver pelo lado de toda essa parte aí legal, dessa parte que você falou aí que eu não conheço, diria que não. Mas assim pela prática do que eu vou ensinar, do que me passam ainda que seja por telefone. Aí sim! Na vivência e na prática, mas na regra de lei e de diretrizes isso aí... não, eu não estaria preparada! (P7).

Parece muito nítido, nessas falas, a compreensão por parte dos preceptores deste grupo de se considerarem preparados do ponto de vista técnico-científico, porém uma sensação de despreparo na parte pedagógica.

Esses resultados corroboram a afirmação de Missaka e Ribeiro (2011):

Na prática os preceptores, assim como a grande maioria dos docentes universitários, dominam os saberes profissionais, o que é essencial para qualquer tipo de formação, mas não dominam os saberes pedagógicos, necessários à organização de ações formativas, tais como os diversos processos de ensino-aprendizagem e as diferentes modalidades de avaliação.

Atuando de maneira intuitiva, reproduzem modelos de formação pelos quais passaram quando alunos, confundindo transmissão de informação com ensino.

Grupo PP:

[...]Sim. Eu acho que sim, embora eu nunca...porque é que eu estou dizendo para você os conceitos de preceptor e eu não tenho... (PP3).

[...] Me considero. Eu acho que sou preparado sim, eu acho que eu vejo a diferença e [entre professor e preceptor] tem as diferenças... são poucas... quando a gente está nos períodos mais avançados você acaba sendo um pouco preceptor também, lá dentro [grifo do autor] (PP4).

[...] Eu vou dizer para você que sim, que me considero pelo fato de ter feito uma pós-graduação na área de saúde de odontologia que é preventiva (PP6).

[...] Como eu disse, no meu caso, que sou professor e preceptor, muitas vezes é difícil diferenciar a situação onde eu tenho uma atitude mais educacional, vamos dizer assim, durante o estágio e quando eu sou um preceptor. Então eu tenho sinceramente essa dificuldade de dizer qual o meu papel naquele momento que os alunos estão lá comigo (PP7).

Como podemos perceber, é quase uma unanimidade neste grupo a sensação de estar preparado para a função, exceto pela fala de PP7, que deixa claro uma dificuldade em diferenciar o papel de preceptor e do professor na compreensão do papel do preceptor.

Este depoimento sincero retrata a incerteza de um profissional que está à frente do ECS extramuros com a importante missão de formar aquele aluno que está prestes a ingressar no mercado de trabalho diante da sua função real naquele momento. A situação se complica um pouco mais pelo fato de exercer, com o mesmo aluno, as duas funções: de professor e de preceptor. Porém, o aluno já o tem como referência como professor.

Quando questionados se conseguiam exercer adequadamente o papel de preceptor, as respostas foram diferentes, se comparados os 2 grupos, como podemos perceber nas falas do Grupo P “[...] Sim! Dentro das minhas condições eu acho...” (P2), “[...] Não” (P3) e “[...] Eu tento, mas não sei se consigo exercer totalmente justamente pela falta de orientação” (P9).

No grupo P não houve um consenso. Alguns acreditam que sim, outro que não, e outros não têm muita certeza.

Já no Grupo PP, foi dito “[...] Acho! Acho sim” (PP1), “[...] Eu consigo” (PP4) e “[...] Acho que sim. Os meninos gostam” (PP5).

Porém, no grupo PP houve um consenso na afirmação positiva, com exceção da fala de PP7, como podemos constatar abaixo:

[...] Acredito que sim, eu precisaria ter mais informações na verdade, de qual é o real o papel ou qual a real necessidade que o preceptor deveria passar para o aluno. Então, a minha formação é extremamente técnica, então eu sou especialista, mestre e doutor em endodontia, não tenho nenhuma formação generalista, apesar de trabalhar com clínica geral no consultório, mas realmente eu sinto falta de ter uma definição clara do que um preceptor deveria fazer no estágio (PP7).

Apesar de inicialmente afirmar que sim, o docente admite dificuldades em ter uma definição clara sobre o papel do preceptor num estágio.

## 2.4 Conclusão

A realização deste trabalho possibilitou conhecer e analisar a dinâmica da preceptoria no ambiente extramuros, contrapondo-se à opinião de preceptores não docentes e preceptores docentes vinculados à disciplina do ECS extramuros da Faculdade de Odontologia Centro Universitário Cesmac-Alagoas.

O conhecimento sobre as DCN, o PPC e, especificamente, a Proposta do Estágio foram bastante diferentes entre os grupos estudados (P e PP). O grupo P demonstrou um completo desconhecimento, enquanto o grupo PP apresentou domínio absoluto sobre as DCN, PPC e a proposta do estágio, evidenciando o despreparo pedagógico do grupo P e a falta de integração entre os preceptores não docentes e a universidade.

Observamos, ainda, que a despeito deste desconhecimento acerca das DCN, a ética e humanização estão sendo trabalhadas nas práticas dos 2 grupos estudados, embora de forma empírica no grupo P. No entanto, os preceptores deste grupo não demonstraram compreensão sobre o seu papel na formação ética e moral do graduando.

Nenhum dos preceptores, de ambos os grupos, receberam capacitação para exercer a preceptoria. No entanto, os do grupo PP receberam outras capacitações pedagógicas pela instituição e alguns relataram experiência prévia como preceptores em cursos de pós-graduação e, por estes motivos, não apresentaram grandes dificuldades na condução do estágio.

No grupo P, a ausência de capacitação foi questionada e relatada como um fator limitante das práticas de estágio, que gerava um certo desconforto, angústia e insegurança nos profissionais deste grupo, que se sentiam perdidos na metodologia de ensino.

Observamos, ainda, que apesar de uma série de dificuldades enfrentadas por estes profissionais, a maioria se identifica com a função e apresentam uma boa relação pessoal e profissional com os discentes, o que reflete de forma positiva no aprendizado. Porém, se queixam da falta de incentivos por parte da instituição no que diz respeito à remuneração pela atividade de preceptoria, que ocasiona redução na sua produtividade e sobrecarga de trabalho, por ser uma função a mais dentro do serviço, que muitas vezes os levam a extrapolar a carga horária e repetir os trabalhos dos graduandos, sem nenhuma contrapartida.

Houve consenso entre os preceptores quanto ao tempo do estágio que consideram insuficiente para o aprendizado e para a formação de vínculos com a comunidade, principalmente na ESF, sendo sugerido introduzi-los mais precocemente na graduação.

Foi evidenciada, ainda, uma falta de uniformidade nas atividades do estágio extramuros em ambos os grupos gerada por uma ausência de roteiro para padronizar as ações, levando os preceptores a trabalharem de forma intuitiva e descontextualizada, de acordo com a sua conveniência. Assim, é necessário que haja uma uniformização nas atividades do Estágio Curricular Supervisionado extramuros para orientar e guiar os preceptores na realização do exercício de sua função, estabelecendo alguns procedimentos e ações padrões, que devem ser rigorosamente cumpridos por todos os preceptores, sem deixar de considerar as singularidades de cada local. Desta forma, os profissionais que desempenham a atividade da preceptoria se sentirão mais seguros e orientados para a sua função, e os alunos terão um aprendizado sem grandes disparidades entre os cenários de práticas, garantindo um melhor padrão de qualidade na sua formação em benefício da sociedade.

Apesar de não ter sido encontrado nas falas dos entrevistados, uma limitação de alto impacto para a preceptoria observado neste estudo que não podemos deixar de comentar é a ausência de regulamentação da atividade, principalmente nos estágios da graduação, conferindo-lhe uma característica de informalidade, embora seja uma prática de ensino de inegável importância.

Muitas foram as dificuldades relatadas, enfatizando a precária comunicação entre o serviço e a instituição como a mais impactante, principalmente no grupo P, representando a ausência de integração ensino-serviço-comunidade.

Os preceptores de ambos os grupos apresentaram dificuldades em definir um papel para o preceptor, mas concordaram na função de ensino no serviço, enfatizando as funções de orientação, mostrar a realidade e passar sua vivência.

No entanto, esse conceito de orientação aparece numa conotação mais ampliada, onde não apenas o termo orientar, mas todos os termos com a ideia implícita de orientação foram considerados, tais como: nortear, dar apoio pedagógico, aperfeiçoar, aprimorar, sair da teoria para a prática, ajudar na formação (grupo P) e modificar o comportamento, ajudar na formação, formar em serviço, guiar, esclarecer, estimular olhar crítico e humanizado (grupo PP) – isto considerando-se aplicação de algumas normas das DCN, mesmo que de forma intuitiva, como acontece no grupo P.

O papel da assistência não se mostrou muito evidente em ambos os grupos, sendo relatado apenas por um preceptor do grupo PP. Acreditamos que isto aconteceu pela forma

como foi realizado o questionamento o qual interrogava o papel do preceptor na formação profissional do aluno. Isto nos leva a uma ideia de ser papel do cirurgião-dentista como trabalhador do serviço e não inerente a sua função como preceptor. A supervisão e avaliação também não foram citadas pelos entrevistados.

Sendo assim, a análise dos resultados deste estudo possibilitou o conhecimento da percepção dos preceptores cirurgiões-dentistas do ECS extramuros do Cesmac sobre o seu papel na formação do graduando de odontologia, que são, principalmente, de ensino no serviço, orientando-os e mostrando a sua vivência e a realidade dos serviços públicos do SUS e das comunidades, bem como de assistência e supervisão que apareceram com menor ênfase. Os resultados encontrados reforçam a ideia da complexidade e multiplicidade do papel do preceptor.

É necessário que os resultados deste estudo sejam apresentados e discutidos no curso de Odontologia do Cesmac, junto ao NDE do Curso, para que sejam tomadas as devidas providências para solucionar as lacunas existentes e fomentar políticas públicas de educação permanente em saúde que visem melhorar o processo de ensino-aprendizagem no ECS extramuros.

Este estudo se limitou ao conhecimento da percepção dos preceptores. Não tendo sido esgotada toda a sua temática, sugerimos que sejam realizados novos estudos quanto à qualidade de formação no ECS extramuros, na perspectiva do discente com envolvimento dos gestores. Da mesma forma, não encontramos muitos trabalhos na literatura sobre a temática relativa a estágios extramuros da graduação, uma vez que predominam publicações sobre a Residências Médicas e Multiprofissionais. Sugerimos novos estudos, principalmente em Odontologia.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.C. (org). **Preceptorial em Programas de Residência: Ensino, Pesquisa e Gestão**, Rio de Janeiro. Ed. CEPESC, 2017.

AMANCIO FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface**, Botucatu, 8(15), p. 375-80, 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (ABEM). **Projeto de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptorial na Residência Médica**. Rio de Janeiro, 2014.

AUTONOMO, F. R. O. M. **A preceptorial em saúde a partir das publicações brasileiras**. 2013. 63f. Dissertação (Mestrado Modalidade Profissional em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

AUTONOMO, F. R. O. M. et al. A Preceptorial na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 39(2), p. 316-327, 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70; 2011.

BARRETO, V. H. L. et al. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. **Rev. bras. educ. med.** [online], 35(4), p. 578-583, 2011.

BISPO, E. P. F; TAVARES, C. H. F; TOMAZ, J. M. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface comun. saúde educ**, Botucatu, 18(49), p. 1-14, 2014.

BOTTI, S. H. O. **O Papel do preceptor na formação de médicos residentes: Um Estudo de Residências em Especialidades Clínicas de um Hospital de Ensino**. 2009. 104f. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

\_\_\_\_\_. Docente-clínico: O complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21(1), p. 65-85, 2011.

\_\_\_\_\_.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: Quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 32(3), 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial União. 04 mar 2002; Seção1:10. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS 2, de 13 de abril de 2012**. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para

os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União. 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória n. 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 set. 2008.

BRIGHENTE, M.F.; MESQUIDA, P. Paulo Freire: Da denúncia da educação bancária ao anúncio de uma pedagogia libertadora. **Pro-posições**, v. 27, n. 1 (79), p. 155-177, 2016. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000100005>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

CAMPOS, G. W. S. **Diretrizes para o ensino médico na rede básica de saúde.** RJ ABEM. Abril, 2005.

CARVALHO, A. C. P. Planejamento do curso de graduação de Odontologia. **Revista da ABENO**, São Paulo, 4(1), p. 07-13, 2004.

CARVALHO, E. S. S.; FAGUNDES, N.C. A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem. **Rev. RENE**, Fortaleza, 9(2), p. 98-105, 2008.

CASTELLS, M. A. **Estudo dos Programas de Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade: A questão da preceptoria.** 2014. 83f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC. **Projeto pedagógico curso de graduação em Odontologia.** Maceió, 2015.

CHEMELLO, D.; MANFROI, W. C.; MACHADO, C. L. B. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo Preceptoria em um Minuto. **Revista Brasileira De Educação Médica**, Porto Alegre, 33(4), p. 664 – 669, 2009.

CÓRDOVA, F. P.; SILVEIRA, D. T. **Unidade 2 – A Pesquisa Científica.** In.: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (org.). Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**, Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004.

FAJARDO, A. P. **Os tempos da docência nas Residências em Área Profissional da Saúde: ensinar, atender e (re)construir as instituições-escola na saúde.** 2011. 200f. Dissertação (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Porto Alegre, 2011.

FEUERWERKER, L. C. M. **As identidades do preceptor: assistência, ensino, orientação.** In.: BRANT, V. (org.). Formação Pedagógica de Preceptores do Ensino em Saúde. Juiz de Fora: Ed. UFJF, p. 29-36, 2011.



\_\_\_\_\_.; ALMEIDA, M. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: É tempo de ação. **Revista da ABENO**, São Paulo, 4(1):14-16, 2004.

FORTE, F. D. S. et al. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: O olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, Botucatu, v.19, supl 1, p. 831-43, 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FUNK, C. S. F. et al. Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição: uma Proposta de Formação de Cirurgiões-Dentistas em Saúde da Família e Comunidade. **Rev. Fac. Odontol**, Porto Alegre, 51(3), p. 37-42, 2010.

IZECKSHON, M. M. V. et al. Preceptoria em Medicina de Família e Comunidade: desafios e realizações em uma Atenção Primária à Saúde em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(3):737-746, 2017.

JESUS, J. C. M.; RIBEIRO, V. M. B. R. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 36(2), p. 153-161, 2009.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Desafios e Possibilidades no Exercício da Preceptoria do PRÓ-PET-SAÚDE. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, Alagoas, v. 19, supl. 1, p. 779–791, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

LONGHI, D. M. et al. **Manual de Preceptoria Interação Comunitária Medicina UFSC/SMS**. Prefeitura de Florianópolis: Florianópolis, 2014.

LOPES, P. P. C. **A preceptoria dos estágios da área da saúde de uma Universidade pública de Rondônia: tessituras pedagógicas**. 2015. 68f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2015.

MARTINS, A. F. **O vivido em tutoria/mentoring: Uma análise fenomenológica da experiência dos alunos de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais**. 2014. 83 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A Preceptoria na Formação Médica: O que Dizem os Trabalhos nos Congressos Brasileiros de Educação Médica 2007-2009. **Revista Brasileira De Educação Médica**, Rio de Janeiro, 35(3), p. 303-310, 2011.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO**, São Paulo, 4(1), p. 17-21, 2004.

MOYSES, S. J. **Competências e habilidades na formação do cirurgião-dentista**. Apresentação de slides, 2004. Disponível em: <<http://www.abeno.org.br/aadm/adm/Competencias%20e%20habilidades%20-%20Prof.%20Samuel.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

OLIVEIRA, E. T. Odontologia e preceptoría : um olhar para a prática pedagógica dos preceptores de estágio. 91f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2016.

RIBEIRO, K. R. B.; PRADO, M. L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: Um estudo de reflexão. **Rev Gaúcha Enferm**, 34(4), p. 161-165, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>>. Acesso em: 04 nov. 2017.

RIBEIRO, V. B. (org.). **Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011.

ROCHA, H. C. **Avaliação da prática de preceptoría após formação pedagógica**. 2012. 104f. Dissertação. Rio de Janeiro: UFRJ / Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 36(3), p. 343-350, 2012.

ROCHA, P. F. **O preceptor cirurgião-dentista da atenção primária à saúde na formação em odontologia: Compreensão do papel e análise das características para a preceptoría**. 2014. 82f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

RODRIGUES, A. M. M. et al. Preceptoría na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. **Rev Gaúcha Enferm.**, 35(2), p. 106-12, 2014.

SANT'ANA, E. R. R. B.; PEREIRA, E. R. S. Preceptoría Médica em Serviço de Emergência e Urgência hospitalar na Perspectiva de Médicos. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 40(1), p. 204-215, 2016.

SANTOS, A. C. et al. Competências da Preceptoría na Residência Médica. **Cadernos da ABEM**, Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, vol. 9, p.40-45, 2013.

SARTOR, S. G. S.; SOUZA, P. F. C. A valorização da atividade de preceptoría em três eixos. COSEMS. Disponível em: <<http://www.sms.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=6563>>. Acesso em: 03 nov. 2017.

SECCO, L. G.; PEREIRA, M. L. T. A profissionalização docente e os desafios político-estruturais dos formadores em Odontologia. **Revista da ABENO**, 4(1):22-28, 2004.

SILVA, V. C.; VIANA, L. O.; SANTOS, C. R. G. C. Social and pedagogical practice of the nurse-preceptor: a case study. **Online braz j nurs [internet]**, 13(1), p. 102-12, 2014. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4097>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

SILVA RODRIGUES, C. D. S. **Competências para a preceptoría: Construção do programa de educação pelo trabalho para a saúde**. 2012. 101f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

SOARES, A. C. P. et al. A Importância da Regulamentação da Preceptorial para a Melhoria da Qualidade dos Programas de Residência Médica na Amazônia Ocidental. **Cadernos da ABEM**, Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, vol. 9, p.14-23, 2013.

SONZOGNO, M. C. **Metodologias no ensino superior: algumas reflexões**. In: BATISTA, Nildo Alves; BATISTA, Sylvia Helena (Org.). Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac, 2004. 283 p.75-84.

SOUSA, D. P.; NUNES, M. F. Percepção dos Preceptores Cirurgiões-dentistas Sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v.2, p 40-45. 2014.

SOUZA, A. C. **Pontilhando aprendizagens: função preceptorial e práticas cuidadoras nos campos-equipos**. Porto Alegre, 2014. 148 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.2014.

SUCUPIRA, A. C. S. L.; PEREIRA, A. A preceptorial na residência em saúde da família. **SANARE**, 5(1), p. 47–53, 2004.

TOJAL, A. P. T. **Preceptorial no estágio curricular de nutrição: O desafio do fazer**. Maceió, 2014. 66f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. 2014

TRAJMAN, A. et al. A preceptorial na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 33(1), p. 24-32, 2009. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022009000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 nov. 2017.

TRINDADE, C. E. P. O preceptor na residência médica em Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Jornal de Pediatria**, 76(5), 2000.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Cien Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 15(1), p. 221-331, 2010. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a27v15n1.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

### 3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO

**Relatório Técnico da pesquisa:** Papel do Preceptor na Formação dos Graduandos de Odontologia.

#### 3.1 Apresentação do Relatório Técnico

A pesquisa intitulada “Papel do Preceptor na Formação dos Graduandos de Odontologia”, realizada com os preceptores do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Cesmac proporcionou a elaboração de um relatório técnico da pesquisa como produto de intervenção, que foi apresentado aos integrantes da coordenação e Núcleo de Docente Estruturante (NDE) do Curso de Odontologia do Cesmac.

Os resultados da pesquisa evidenciaram a necessidade da implementação de medidas para aperfeiçoar a atividade da preceptoria em Odontologia. É essencial a ruptura do paradigma existente nas relações entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde para uma relação mais próxima, com o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais da academia e serviço, e a realização de um planejamento integrado das atividades do Estágio Supervisionado extramuros com a participação dos preceptores, permitindo uma uniformização de suas práticas de ensino, assim como investimentos na qualificação técnico-pedagógica dos preceptores visando uma formação profissional consonante com o que preconizam as DCN de Odontologia.

As DCN do Curso de Graduação em Odontologia estabelecem que o cirurgião-dentista formando ou egresso deve apresentar uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, utilizando princípios éticos, legais basilares. Deve, também, estar preparado para trabalhar em todos os níveis de atenção, considerando a realidade social, econômica e cultural do seu meio, dirigindo a sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade, no contexto do SUS (BRASIL, 2002).

Os Estágios Curriculares Supervisionados representam oportunidades fundamentais de se concretizar as propostas das DCN, revolucionando o ensino na área de saúde a partir da consolidação dos serviços de saúde como espaços pedagógicos essenciais ao aprendizado do aluno, sobressaindo-se a rede básica de serviços de saúde como um rico cenário em potencial (CAMPOS, 2005; AUTONOMO, 2013). Entretanto, suas práticas não devem ser baseadas em princípios tradicionais tecnicistas focados apenas no biológico e que não privilegiem a aprendizagem significativa baseada em aprender a aprender (WERNECK et al., 2010).

O PPC do Curso de Odontologia do CESMAC estabelece que o ECS deve ser desenvolvido de forma articulada com as DCN, e sua complexidade crescente ao longo do processo de formação, sendo a supervisão do estágio obrigatória através de professores ou preceptores (CESMAC, 2015).

A partir da pesquisa, constatou-se uma dificuldade, por parte dos preceptores docentes e não docentes, em compreender o seu papel na formação profissional dos discentes de Odontologia, sendo que alguns se restringem a repassar a sua experiência profissional ao aluno, que se coloca numa posição passiva de mero expectador. Assim, percebeu-se que, para o êxito dos objetivos do Estágio Curricular Supervisionado extramuros e uma adequada formação profissional dos discentes, é imprescindível que haja uma remodelação, considerando alguns fatores de fragilidade citados neste estudo com vistas a solucionar as lacunas existentes no processo de ensino-aprendizagem realizado nos momentos de estágio, permitindo uma melhor integração entre as IES e os preceptores dos serviços de saúde.

Pretendeu-se que a elaboração do Relatório Técnico e sua apresentação junto ao curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac fosse uma ferramenta importante para sensibilizar os atores envolvidos neste processo, no sentido de pontuar fragilidades e potencialidades do estágio Supervisionado extramuros e sugerir soluções para melhorar a qualidade profissional do formando/egresso cirurgião-dentista.

O Relatório Técnico tem como objetivos: estimular um diálogo entre o Centro Universitário Cesmac e os serviços de saúde para discutir a preceptoria em Odontologia junto ao NDE, a coordenação e a direção do Curso; informá-los sobre os resultados obtidos desta pesquisa; sugerir a criação de espaços de diálogo e discussão entre docentes, preceptores de estágio e gestores dos serviços de saúde e das Instituições de Ensino; realizar uma discussão reflexiva com os docentes do NDE, coordenação e direção do curso e gestores sobre os resultados da pesquisa após a apresentação do Relatório Técnico.

O Relatório foi elaborado, apresentado e devidamente entregue ao NDE do Curso de Odontologia do Cesmac no dia 26/04/2018 através de documento impresso (ANEXO E) dentro da pauta da reunião semanal do NDE. Uma via do relatório foi entregue a cada membro do NDE, e em seguida foi realizada a apresentação oral e discussão do mesmo.

Após a apresentação, realizou-se um momento de discussão e reflexão acerca dos dados apresentados. Os professores presentes se mostraram bastante impactados e ressaltaram a importância dos dados apresentados no relatório, bem como a necessidade de se discutir e buscar estratégias para solucionar os entraves apontados pela pesquisa, demonstrando interesse em transformar a realidade da preceptoria no Centro Universitário Cesmac.

Ainda durante a discussão com o NDE, fomos informados que algumas alterações sugeridas pelo relatório seriam acatadas e implantadas numa próxima turma do Estágio Curricular Supervisionado extramuros, tais como o aumento do tempo do estágio, que antes iniciava apenas no décimo período, sendo agora incluído na grade curricular do curso a partir do nono período da graduação. Eles também concordaram com a possibilidade de estender aos preceptores não docentes os cursos e capacitações oferecidos geralmente exclusivamente aos docentes do Curso de Odontologia.

3.1.2 Relatório técnico da pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE

GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT

**RELATÓRIO TÉCNICO CIENTÍFICO: PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO  
DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA**

Relatório técnico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de mestre no programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas.  
Orientador: Prof. Dr. Mário Jorge Jucá

Maceió/AL

2018

**LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Conhecimento das DCN pelos entrevistados do grupo P.....	78
Figura 2 – Conhecimento das DCN pelos entrevistados do grupo PP .....	78
Figura 3 – Papel do preceptor na percepção dos entrevistados do Grupo P.....	80
Figura 4 – Papel do preceptor na percepção dos entrevistados do Grupo PP .....	80



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização dos preceptores cirurgiões-dentistas que participaram da pesquisa. Maceió- Alagoas, 2017 (grupo P) - Preceptores no serviço .....	75
Quadro 2 – Caracterização dos cirurgiões-dentistas professores e também preceptores, que participaram da pesquisa. Maceió, 2017. (Grupo PP) - Professores que também trabalham como preceptores do serviço .....	76
Quadro 3 – Categorização dos dados .....	77

## SUMÁRIO

3.1.2.1	Introdução .....	72
3.1.2.2	Justificativa .....	73
3.1.2.3	Objetivo do relatório .....	74
3.1.3	A Pesquisa .....	74
3.1.3.1	Metodologia.....	74
3.1.3.2	Resultados.....	75
3.1.3.3	Considerações finais .....	82
3.1.4	Encaminhamentos e sugestões.....	83
	REFERÊNCIAS .....	85

### 3.1.2.1 Introdução

O relatório técnico em tela tem a finalidade de apresentar os resultados da pesquisa intitulada “PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA” realizada com os preceptores do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Cesmac. Este relatório foi elaborado como produto de intervenção da referida pesquisa, realizada durante o Curso do Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina – FAMED, da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

O mesmo foi construído baseado nos resultados da pesquisa, que teve como proposta conhecer a percepção dos preceptores de Odontologia do Curso do Cesmac sobre o seu papel no processo de ensino aprendizagem dos discentes concluintes do referido curso no estágio curricular supervisionado extramuros – resultados estes que serão apresentados aos integrantes da direção e coordenação do curso, assim como ao Núcleo de Docente Estruturante (NDE) do curso.

O papel do preceptor ainda é muito confuso na literatura e nos documentos oficiais, uma vez que contempla uma multiplicidade de funções (BOTTI; REGO, 2008; BOTTI, 2009; BOTTI; REGO, 2011; ROCHA; RIBEIRO, 2012; AUTONOMO, 2013; CASTELLS, 2014), tais como orientador, exemplo, supervisor, tutor, guia, pai, amigo, professor, moderador, facilitador, parceiro e educador, sendo as atividades por ele desempenhadas diversas e de diferentes ordens: técnica, docente, ética e moral (BOTTI; REGO, 2011; AUTONOMO, 2013). Urge, portanto, uma regulamentação oficial (ABEM, 2014; SARTOR; SOUZA, 2014).

A Lei nº 11.788/2008, que dispõe sobre os estágios de estudantes, em momento algum refere-se aos preceptores, o que evidencia a carência de regulamentação da atividade de preceptoria (BRASIL, 2008), que é uma prática pedagógica que se desenvolve no ambiente de trabalho e formação profissional, mediado por profissionais da assistência, com a função de construir e transmitir conhecimentos relativos à prática profissional. Além disso, esses profissionais influenciam na formação ética e moral dos alunos. No entanto, apesar de seu caráter pedagógico, poucas vezes está presente nos processos formativos dos profissionais que a exercem (AUTONOMO, 2013).

É de grande responsabilidade o papel do preceptor em Odontologia, por ser um mediador na formação profissional do graduando, tanto do ponto de vista técnico-científico como considerando os princípios moral e éticos, no período de transição em que o aluno sai do ambiente meramente teórico para o exercício da aplicação da teoria à prática, e tem a

oportunidade da vivência dos conhecimentos e saberes específicos da profissão (ROCHA; RIBEIRO, 2012). Se este processo de formação profissional não acontece de forma adequada, poderá acarretar em prejuízos para a sociedade no futuro (ROCHA, 2014).

Esta temática, embora tenha sido bastante discutida na literatura nos últimos anos, não apresenta um consenso sobre o assunto que estabeleça de forma clara e objetiva o papel do preceptor. Isto leva a dificuldades no exercício da função de preceptoria pelos respectivos profissionais de saúde. Esta ausência de clareza de função e atribuições do preceptor resulta numa falta de uniformidade das atitudes dos profissionais durante as atividades do estágio de um mesmo curso, levando-os a agir de forma intuitiva (AUTONOMO, 2013).

As DCN do Curso de Graduação em Odontologia estabelecem que o cirurgião-dentista formando ou egresso deve apresentar uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, utilizando princípios éticos, legais basilares. Deve, ainda, estar preparado para trabalhar em todos os níveis de atenção, considerando a realidade social, econômica e cultural do seu meio, dirigindo a sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade, no contexto do SUS (BRASIL, 2002).

Os Estágios Curriculares Supervisionados representam oportunidades fundamentais de se concretizar as propostas das DCN, revolucionando o ensino na área de saúde a partir da consolidação dos serviços de saúde como espaços pedagógicos essenciais ao aprendizado do aluno, sobressaindo-se a rede básica de serviços de saúde como um rico cenário em potencial (CAMPOS, 2005; AUTONOMO, 2013). O PPC do Curso de Odontologia do CESMAC estabelece que o ECS deve ser desenvolvido de forma articulada com as DCN e sua complexidade crescente ao longo do processo de formação, sendo a supervisão do estágio obrigatória, por meio de professores ou preceptores (CESMAC, 2015).

### 3.1.2.2 Justificativa

É essencial a ruptura do paradigma existente nas relações entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde para uma relação mais próxima, com o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais da academia e serviço, realização de um planejamento integrado das atividades do Estágio Supervisionado extramuros com a participação dos preceptores, permitindo uma uniformização de suas práticas de ensino, assim como investimentos na qualificação técnico-pedagógica dos preceptores, visando a uma formação profissional consonante com o que preconizam as DCN de Odontologia.

### 3.1.2.3 Objetivo do relatório

O Relatório Técnico foi escolhido como produto de intervenção com o objetivo de apresentar os resultados da pesquisa ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) da respectiva instituição de ensino, como também de sensibilizar os gestores no sentido de detectar possíveis fragilidades e, se julgar conveniente, corrigi-las, além de realçar as potencialidades encontradas e reduzir a distância entre os preceptores, principalmente os não docentes e a citada instituição de ensino, a fim de melhorar a integração ensino-serviço-comunidade numa política de valorização do preceptor e na regulamentação de seu papel.

### 3.1.3 A pesquisa

A pesquisa de abordagem qualitativa foi realizada por meio da entrevista semiestruturada individual, com 16 cirurgiões-dentistas, e a respectiva análise de dados através da perspectiva de Bardin (1977). Teve como objetivo responder à pergunta da pesquisa: qual o papel do preceptor na visão dos preceptores? E assim, identificar possíveis angústias e dificuldades vivenciadas por este profissional, além de pontuar a sua compreensão em relação ao modelo pedagógico em que está inserido e a sua responsabilidade como educador ativo no processo de formação dos futuros cirurgiões-dentistas que atuarão em benefício da sociedade. Os resultados da pesquisa evidenciaram a necessidade da implementação de medidas para aperfeiçoar a atividade da preceptoria em Odontologia.

#### 3.1.3.1 Metodologia

Foi realizado um estudo de caso do tipo analítico com abordagem qualitativa com 16 preceptores cirurgiões-dentistas que trabalham nos serviços de saúde do município de Maceió e no CRO-AL, os quais são responsáveis por alunos do décimo período do Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesmac durante o estágio supervisionado extramuros. Dos dezesseis entrevistados, nove são apenas preceptores do serviço, sendo que dois destes são conselheiros do CRO-AL e sete são cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família. Os sete restantes são professores do Cesmac e também preceptores do serviço, dos quais cinco prestam atendimento odontológico em instituições filantrópicas, como voluntários, e os outros dois em Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

A coleta de dados foi realizada no período de abril a agosto de 2017, por meio da

entrevista individual semiestruturada, que foi realizada com cada preceptor no município de Maceió, em seu respectivo local de trabalho ou em local de sua melhor conveniência.

As entrevistas foram gravadas em áudio, onde as falas de cada preceptor foram registradas em gravador de aparelho celular. Após a coleta dos dados, as entrevistas foram transcritas, digitadas manualmente e categorizadas através da técnica de análise de conteúdo. As categorias para análise dos dados surgiram de acordo com os objetivos da pesquisa e da leitura do inventário das falas. Para a análise dos dados, utilizamos ainda o recurso da nuvem de palavras. Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (Parecer nº 1.992.313), em 30 de março de 2017.

### 3.1.3.2 Resultados

Na caracterização dos 16 Cirurgiões-dentistas (CD), que atuavam como preceptores que recebiam alunos de graduação da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Cesmac, constatou-se que, do total de entrevistados, sete apresentavam também as funções de professores da referida instituição, atuando como docentes na graduação em Odontologia. Por esta razão, para fins didáticos, dividimos a amostra em 2 grupos: O grupo P, dos Preceptores, e o grupo PP, dos preceptores que também atuam como professores na instituição (PP).

**Quadro 1 – Caracterização dos preceptores cirurgiões-dentistas que participaram da pesquisa. Maceió- Alagoas, 2017 (Grupo P) - Preceptores no serviço**

Preceptor	Sexo	Idade	Tipo de serviço	Tempo de graduação	Tempo de preceptoria	Titulação
P1	F	56	Outros (CRO)	35 anos	08 meses	Especialização
P2	F	55	Outros (CRO)	32 anos	08 meses	Atualização
P3	F	37	AB - ESF	13 anos	03 anos	Especialização
P4	F	35	AB - ESF	13 anos	02 anos	Especialização
P5	F	38	AB - ESF	12 anos	03 anos	Especialização
P6	F	37	AB - ESF	14 anos	03 anos	Especialização
P7	F	52	AB - ESF	31 anos	16 anos	Especialização
P8	F	39	AB - ESF	16 anos	18 meses	Especialização
P9	F	38	AB - ESF	14 anos	02 anos	Mestrado

Legenda: AB - Atenção Básica; ESF- Estratégia Saúde da Família; CRO- Conselho Regional de Odontologia

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

**Quadro 2 – Caracterização dos cirurgiões-dentistas professores e também preceptores, que participaram da pesquisa. Maceió, 2017. (grupo PP) – Professores que também trabalham como preceptores do serviço**

Preceptor	Sexo	Idade	Tipo de serviço	Tempo de graduação	Tempo de preceptoria	Titulação
PP1	F	62	AB	38 anos	11 anos	Especialização
PP2	F	45	AB	20 anos	06 anos	Especialização
PP3	F	55	Esp	33 anos	11 anos	Doutorado
PP4	M	41	Esp	20 anos	04 anos	Doutorado
PP5	F	38	Esp	15 anos	03 anos	Doutorado
PP6	M	44	AB	18 anos	11 anos	Doutorado
PP7	M	39	AB	17 anos	09 anos	Doutorado

Legenda: AB- Atenção Básica; Esp- Especialidades

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

De acordo com os quadros ilustrados (Quadro 1 e Quadro 2), observamos uma grande diferença entre os grupos P e PP quanto à titulação, onde percebemos no grupo PP uma predominância de doutores, enquanto que, no grupo P, a maioria eram de especialistas e apenas 01 mestre. No entanto, nenhum deles, de ambos os grupos, apresentava treinamento e desenvolvimento docente específico para preceptoria. Os resultados encontrados no grupo P na maior parte das vezes foram diferentes do grupo PP, e assim foi feita uma análise comparativa entre eles.

Da análise dos dados de ambos os grupos, emergiram quatro categorias principais e suas respectivas subcategorias, que se encontram no Quadro 3:

**Quadro 3 – Categorização dos dados**

Categorias	Subcategorias		Subcategorias	Subcategorias		
O preceptor e o ECS extramuros	Conhecimento sobre	PPC				
		Proposta do ECS				
		DCN				
As práticas no ECS extramuros	Planejamento das atividades					
	Princípios e conhecimentos					
	Reprodução de vivências					
Funções do preceptor	Assistência					
	Ensino no serviço	Orientação				
		Supervisão				
		Servir de modelo				
		Mostrar a realidade				
		Passar a sua vivência				
Avaliação						
Elementos Facilitadores x Limitantes na preceptoria	Facilitadores		Identificação pessoal do preceptor com a função			
			Boa relação preceptor-aluno			
	Limitantes		Ausência de capacitação pedagógica	Falta de uma padronização (roteiro ou plano de ensino)		
			Ausência de regulamentação da preceptoria			
			Avaliação do aluno			
			Tempo do estágio			
			Relação preceptor- IES		Canal de comunicação	
					Remuneração/incentivo	
			Dificuldade do preceptor em reconhecer o seu papel			

Fonte: Elaborado pela autora (2017).

Na categoria 1, foi analisado o conhecimento dos preceptores sobre: Plano Político Pedagógico do Curso (PPC), a proposta do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) extramuros e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). O que se observou das falas dos preceptores do grupo 1 foi um desconhecimento quase absoluto sobre os 3 itens, enquanto que,





Percebemos, ainda, que apesar de existir o Projeto Político Pedagógico (PPC), que é considerado o instrumento referencial pedagógico e educacional que define os eixos norteadores para o desenvolvimento da formação acadêmica do Curso de Odontologia, ele parece estar sendo pouco discutido com os preceptores e até mesmo entre os que são docentes. Sendo assim, acreditamos que seja de grande relevância o conhecimento e discussão do PPC e das DCN entre os profissionais responsáveis por atividades de ensino deste curso, por parte da IES, sejam eles docentes ou não, a fim de que possam ter ciência do que realmente se pretende em termos de aprendizado com o ECS extramuros.

Na categoria 2, analisou-se como aconteciam as práticas do ECS. Pudemos perceber, a partir das falas de ambos os grupos, uma falta de planejamento das atividades, caracterizando-se como uma prática onde predomina o empirismo e intuição, sem modelo de ensino proposto pela Instituição para uniformizar as atividades de ensino, onde cada preceptor faz do seu jeito. Porém, constatamos, ainda, que alguns princípios e conhecimentos estão sendo trabalhados nos estágios por alguns preceptores nos 2 grupos como, por exemplo, a ética, humanização, resolutividade, integralidade, interdisciplinaridade, correlação entre a teoria e a prática, contudo, feitos de forma superficial e intuitiva, sem o devido preparo pedagógico. Por outro lado, outros participantes do grupo P se restringiam ao repasse de forma reprodutivista de sua vivência na clínica e nas atividades de campo para os alunos. Vale ressaltar a importância de se desenvolver habilidades, competências e atitudes para o CD durante o estágio extramuros.

Observou-se, ainda, a ênfase aos procedimentos preventivos e de promoção de saúde nos cenários de estágio, principalmente na ESF, tanto em escolas como nos domicílios onde a presença do aluno facilita o cumprimento de metas do serviço. Da mesma forma, percebemos a troca de conhecimentos entre o aluno e o preceptor numa relação horizontal de ensino na fala de alguns preceptores. Porém, foi relatado por alguns preceptores do grupo 2 o estágio como uma extensão da atividade de professor, onde o aluno apenas observa o trabalho do preceptor.

Na categoria 3, que tratou sobre as funções do preceptor, encontramos uma certa dificuldade entre os preceptores no momento de definir suas funções e o respectivo papel na formação profissional do discente. Várias foram as funções citadas, dentre as quais se sobressaiu a função de ensinar em serviço (orientação, modelo, mostrar a realidade e passar sua vivência) em relação à assistência, ilustrado na Figura 3 a seguir:

**Figura 3 – Papel do preceptor na percepção dos entrevistados do Grupo P**



Fonte: Elaborado pela autora (2017).

**Figura 4 – Papel do preceptor, na visão dos entrevistados do Grupo PP**



Fonte: Elaborado pela autora (2017).

Nos depoimentos do Grupo P, predominaram as ideias de orientação (nortear e aperfeiçoar) e de mostrar a realidade, mas também foram citadas outras funções importantes, como podemos constatar na figura acima. A dificuldade encontrada no momento de definir um papel para o preceptor sugere uma falta de clareza e definição sobre o tema. Não foi citada diretamente a função de supervisão, embora nas falas tenha ficado claro, em alguns momentos, essa supervisão, num passo-a-passo. A avaliação também não foi citada pelos preceptores, uma de suas funções, embora muitos tenham relatado dificuldades nesse quesito

Ao contrário do que acreditam a maioria dos autores sobre a importância do preceptor na formação ética e moral dos discentes, percebemos, nesse estudo, uma dificuldade de compreensão por parte dos preceptores com relação a sua responsabilidade na formação ética do residente e da sua importância no processo ensino-aprendizagem dos discentes – o que foi mais marcante neste grupo.

Já no Grupo PP, os depoimentos concordam na questão do ensino em serviço, enfatizando termos associados à orientação e a mostrar a realidade. Porém, acrescentam mais algumas funções ao preceptor, como podemos constatar na Figura 4.

Na categoria 4, que versou sobre limitações e potencialidades do estágio, foi possível perceber alguns fatores que facilitam e outros que dificultam o desenvolvimento do estágio extramuros. Na fala dos preceptores dos grupos P e PP, percebemos identificação com a função, satisfação, prazer em receber os alunos e orientá-los, assim como uma boa relação entre o discente e preceptor. Porém, foi constatada muita insatisfação com alguns quesitos, como a ausência de capacitação pedagógica, falta de um plano de ensino da instituição para os preceptores no estágio (principalmente no grupo P), onde percebemos uma certa angústia nas falas em decorrência da execução de um trabalho sem uma linha didática pré-estabelecida, onde cada um atua livremente, sem obedecer a nenhum critério de padronização. Isso leva a um fazer diversificado em cenários de ensino semelhantes, o que pode prejudicar o processo de ensino-aprendizagem. Isto tudo se resume na falta de entrosamento entre a academia e o serviço, que se configura como uma precária relação entre os preceptores e a instituição de ensino. Este obstáculo pode ser facilmente removido a partir de uma integração entre estes atores, permitindo um diálogo e a participação do preceptor no planejamento das atividades do estágio.

Outra queixa comum entre os preceptores do grupo P foi a dificuldade na avaliação do discente por ser muito subjetiva, não uniforme e sem um devido preparo prévio para esta função, que é de grande impacto na formação do aluno. Essa dificuldade não foi sentida no grupo PP por serem docentes e, portanto, estarem mais preparados pedagogicamente.

O tempo de estágio também foi considerado insuficiente por preceptores de ambos os grupos, ficando ainda mais prejudicado nos locais em que acontecem os rodízios. Foi sugerido aumentar a carga horária do estágio, que poderia ser introduzido na matriz curricular mais precocemente, com duração de 1 ano, pelo menos.

Os preceptores também sugeriram uma política de valorização do preceptor, melhorando o canal de comunicação com a universidade, e a necessidade de investimentos na qualificação do preceptor numa relação mais compartilhada, com momentos para troca de informações e esclarecimento de dúvidas. Alguns integrantes do grupo P questionaram a ausência de remuneração ou incentivo para a função, alegando uma sobrecarga de trabalho por assumir mais uma função no serviço e prejudicar a sua produtividade quantitativa, uma vez que são cobrados pelos gestores dos serviços de saúde quanto ao cumprimento de metas, que permanecem as mesmas, mesmo nos locais de estágio extramuros, o que resulta numa desmotivação para a função de preceptor.

Um outro fator que impacta negativamente a função é a ausência de regulamentação oficial da atividade. Essa, embora não tenha sido citada diretamente pelos profissionais, influencia na dificuldade em estabelecer claramente as atribuições e funções do preceptor e o seu papel.

Uma dificuldade relatada por um profissional do grupo PP foi a dificuldade em reconhecer o seu papel no estágio, uma vez que o mesmo já é docente na instituição e apresenta uma certa dificuldade em diferenciar o seu agir como professor versus como preceptor, o que deixa claro a dificuldade em diferenciar o papel do preceptor e do professor na compreensão do papel do preceptor.

### 3.1.3.3 Considerações finais

O desenvolvimento das atividades do Estágio Curricular Supervisionado extramuros acontece, aparentemente, de forma intuitiva, sem o devido respaldo pedagógico, onde percebe-se a falta de uniformidade e ausência de participação do preceptor junto à universidade no respectivo planejamento.

Percebemos, no discurso dos entrevistados, que a instituição se preocupa em disponibilizar o Projeto Político Pedagógico (PPC), considerado um importante instrumento referencial pedagógico e educacional na definição dos eixos norteadores para o desenvolvimento da formação acadêmica do Curso de Odontologia. Contudo, há uma necessidade de que ele seja mais trabalhado e discutido com os preceptores – até mesmo entre os que são docentes. Sendo assim, acreditamos que seja de grande relevância o conhecimento e discussão do PPC e das DCN entre os profissionais responsáveis por atividades de ensino deste curso por parte da IES, sejam eles docentes ou não, a fim de que possam ter ciência do que realmente se pretende em termos de aprendizado com o ECS extramuros.

Na percepção dos sujeitos ouvidos pela pesquisadora (os preceptores), as DCN necessitam ser mais discutidas nos cenários de estágio extramuros, principalmente pelos preceptores não docentes que relatam o seu desconhecimento. Isto pode ocasionar sérios prejuízos à formação profissional do discente.

Há um anseio por parte dos preceptores não docentes (grupo P) quanto à valorização do profissional pela instituição de ensino, seja através de capacitações para a função de preceptoria, seja com o oferecimento de remuneração ou incentivos, redução de metas de procedimentos e criação de canais de comunicação entre o serviço e a academia, permitindo uma relação de integração entre ensino e serviço mais adequada.

Existe uma relação horizontal que valoriza o conhecimento prévio do aluno em alguns cenários de estágio. Porém, não se percebe um estímulo à criação de espaços de discussão e reflexões, seja pela reduzida carga horária associada a um serviço com exigência de metas de procedimentos ou simplesmente pela desinformação do preceptor quanto à metodologia de ensino no estágio.

A ausência de uma linha didática pré-estabelecida gera angústia nos preceptores. Cada um atua livremente, de acordo com a sua conveniência e entendimento nos momentos de ensino, sem obedecer a nenhum critério de padronização. Isso leva a um fazer diversificado em cenários de ensino semelhantes, o que pode prejudicar o processo de ensino-aprendizagem do discente.

Os preceptores não conseguem definir com clareza e nem enxergar a dimensão do seu papel na formação do aluno de Odontologia, que muitas vezes se restringem à mera transmissão de conhecimentos técnicos, principalmente no ambiente clínico. Contudo, acreditam que faz parte do seu leque de atribuições a orientação, passar a sua vivência e mostrar a realidade do serviço público. A maioria não compreende o seu papel na formação ética e moral do aluno.

Percebe-se uma fragilidade no planejamento e organização do estágio extramuros, com pouca ou nenhuma participação do preceptor na sua elaboração e acompanhamento do plano de ensino. É importante que haja um estreitamento dessa relação, melhorando o entrosamento entre os atores, academia e serviços de saúde (gestores e preceptores).

Com o intuito de modificar este cenário e facilitar a atuação do preceptor, seria interessante a implementação de medidas para aperfeiçoar a atividade da preceptoria em Odontologia, o rompimento do paradigma existente nas relações entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde para uma relação mais próxima, com o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais da academia e serviço.

Uma sugestão seria a realização de um planejamento integrado das atividades do Estágio Supervisionado Extramuros com a participação dos preceptores em todas as etapas, permitindo uma uniformização de suas práticas de ensino, assim como investimentos na qualificação técnico-pedagógica dos preceptores, visando a uma formação profissional consonante com o que preconizam as DCN de Odontologia.

#### 3.1.4 Encaminhamentos e sugestões

1) Reuniões entre a coordenação do Curso e os preceptores a fim de discutir o processo do ECS, desde a sua elaboração até a implementação e desenvolvimento, sendo os preceptores convidados a participar com voz ativa, desde que devidamente liberados de suas funções nas

Unidades de Saúde nestes momentos, sem prejuízos quanto ao cumprimento de metas do serviço;

2) Planejamento de Oficinas de Educação Permanente frequentes para os preceptores;

3) Pactuação entre a Instituição de ensino e os gestores dos serviços de saúde para a criação de uma estratégia de reduzir a cobrança de metas nos locais de desenvolvimento dos estágios extramuros, bem como outras formas de incentivo a serem discutidas com a participação dos preceptores para uma maior motivação dos profissionais e consequente aumento da oferta dos cenários de aprendizagem;

4) O fomento de uma política de valorização do preceptor com a realização de cursos de capacitação pedagógica para a preceptoria e a instituição da regulamentação oficial da função.

Portanto, pretende-se sensibilizar as IES para um olhar mais direcionado à preceptoria, que é uma atividade de ensino essencial na formação profissional dos graduandos de Odontologia, para que sejam discutidas e implementadas as sugestões aqui colocadas de forma efetiva, visando uma melhoria na qualidade de formação a partir de uma relação integrada de ensino, serviço e comunidade, permitindo os respectivos benefícios sociais à população.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (ABEM). **Projeto de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptoría na Residência Médica**. Rio de Janeiro, 2014.

AUTONOMO, F. R. O. M. A preceptoría em saúde a partir das publicações brasileiras. 2013. 63f. Dissertação (Mestrado Modalidade Profissional em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70. 1977.

BOTTI, S. H. O. **O Papel do preceptor na formação de médicos residentes: Um Estudo de Residências em Especialidades Clínicas de um Hospital de Ensino**. 2009. 104f. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: Quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 32(3), 2008.

\_\_\_\_\_. Docente-clínico: O complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21(1), p. 65-85, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS 2, de 13 de abril de 2012**. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União. 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória n. 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 set. 2008.

CAMPOS, G. W. S. **Diretrizes para o ensino médico na rede básica de saúde**. RJ ABEM, Abril, 2005.

CASTELLS, M. A. **Estudo dos Programas de Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade: A questão da preceptoría**. 2014. 83f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC. **Projeto pedagógico curso de graduação em Odontologia**. Maceió, 2015.

ROCHA, H. C.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 36(3), p. 343-350, 2012.



ROCHA, P. F. **O preceptor cirurgião-dentista da atenção primária à saúde na formação em odontologia: Compreensão do papel e análise das características para a preceptoria.** 2014. 82 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SARTOR, S. G. S.; SOUZA, P. F. C. **A valorização da atividade de preceptoria em três eixos.** COSEMS. Disponível em:  
<<http://www.sms.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=6563>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Cien Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 15(1), p. 221-331, 2010. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a27v15n1.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

#### 4 CONCLUSÃO GERAL

A realização desta pesquisa permitiu uma melhor compreensão da atividade de preceptoria no Estágio Curricular Supervisionado extramuros do Centro Universitário Cesmac por meio dos relatos dos preceptores. A Técnica da Entrevista semiestruturada individual correspondeu às expectativas do estudo, possibilitando o acesso às percepções dos sujeitos em relação ao objeto em foco, e permitiu condições para um ambiente propício aos relatos dos sujeitos de forma individualizada, direta e livre, deixando os entrevistados bem à vontade, livres de interrupções e respeitando o sigilo das informações. Os resultados encontrados estimularam a construção do artigo científico intitulado “Papel do Preceptor na Formação dos Graduandos de odontologia” e do produto de intervenção “Relatório Técnico Científico da Pesquisa Papel do Preceptor na Formação dos Graduandos de Odontologia”.

O artigo, que nominou o TACC, abordou aspectos essenciais para o planejamento do processo de ensino aprendizagem na preceptoria em Odontologia no Estágio Curricular Supervisionado extramuros. As falas dos entrevistados estão em consonância com trabalhos nacionais e internacionais que discutem a temática do papel do preceptor e a sua relevância como prática de ensino fundamental à adequada formação dos odontólogos do futuro.

As inquietações geradas pelo estudo, que são comuns também a outras instituições de ensino em Odontologia e outras graduações em saúde, incitaram a aspiração de desenvolver um produto para sensibilizar os gestores e melhorar o canal de comunicação entre a academia e o serviço numa esperança de modificar o cenário das práticas de ensino de estágio, com o objetivo de proporcionar uma formação mais qualificada aos estudantes de Odontologia e que esteja em consonância com as exigências do SUS e da sociedade.

Após a apresentação e discussão dos dados do produto de intervenção ao NDE da instituição, fomos informados que algumas alterações já seriam imediatamente implantadas no curso: o aumento do tempo do estágio extramuros de 01 período para 02 períodos, iniciando suas atividades já no nono período do curso; e os cursos e capacitações que anteriormente eram oferecidas exclusivamente aos docentes serão ofertadas também para os preceptores não docentes.

Vale ressaltar que não foi esgotado todo o conteúdo da temática em questão neste estudo. Porém, foram sugeridos novos caminhos e possibilidades e sugeridos novos estudos, incluindo os estudantes de graduação e os gestores, numa busca incessante de aperfeiçoar a prática pedagógica nos cenários de estágios e conseqüentemente melhorar a integração ensino-serviço-comunidade em benefício da sociedade.

## REFERÊNCIAS GERAIS

AGUIAR, A.C. (org). **Preceptorial em Programas de Residência: Ensino, Pesquisa e Gestão**, Rio de Janeiro. Ed. CEPESC, 2017.

AMANCIO FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface**, Botucatu, 8(15), p. 375-80, 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (ABEM). **Projeto de Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Preceptorial na Residência Médica**. Rio de Janeiro, 2014.

AUTONOMO, F. R. O. M. **A preceptorial em saúde a partir das publicações brasileiras**. 2013. 63f. Dissertação (Mestrado Modalidade Profissional em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

AUTONOMO, F. R. O. M. et al. A Preceptorial na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 39(2), p. 316-327, 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.

BARRETO, V. H. L. et al. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. **Rev. bras. educ. med.** [online], 35(4), p. 578-583, 2011.

BISPO, E. P. F; TAVARES, C. H. F; TOMAZ, J. M. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface comun. saúde educ**, Botucatu, 18(49), p. 1-14, 2014.

BOTTI, S. H. O. **O Papel do preceptor na formação de médicos residentes: Um Estudo de Residências em Especialidades Clínicas de um Hospital de Ensino**. 2009. 104f. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

\_\_\_\_\_. Docente-clínico: O complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21(1), p. 65-85, 2011.

\_\_\_\_\_.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: Quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 32(3), 2008.

BRASIL. **Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória n. 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 set. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial União. 04 mar 2002; Seção1:10. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS 2, de 13 de abril de 2012.** Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União. 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25.

BRIGHENTE, M.F.; MESQUIDA, P. Paulo Freire: Da denúncia da educação bancária ao anúncio de uma pedagogia libertadora. **Pro-posições**, v. 27, n. 1 (79), p. 155-177, 2016. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000100005>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

CAMPOS, G. W. S. **Diretrizes para o ensino médico na rede básica de saúde.** RJ ABEM. Abril, 2005.

CARVALHO, A. C. P. Planejamento do curso de graduação de Odontologia. **Revista da ABENO**, São Paulo, 4(1), p. 07-13, 2004.

CARVALHO, E. S. S.; FAGUNDES, N.C. A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem. **Rev. RENE**, Fortaleza, 9(2), p. 98-105, 2008.

CASTELLS, M. A. **Estudo dos Programas de Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade: A questão da preceptoria.** 2014. 83f. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2014.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC. **Projeto pedagógico curso de graduação em Odontologia.** Maceió, 2015.

CHEMELLO, D.; MANFROI, W. C.; MACHADO, C. L. B. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo Preceptoria em um Minuto. **Revista Brasileira De Educação Médica**, Porto Alegre, 33(4), p. 664 – 669, 2009.

CÓRDOVA, F. P.; SILVEIRA, D. T. **Unidade 2 – A Pesquisa Científica.** In.: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (org.). Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**, Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004.

FAJARDO, A. P. **Os tempos da docência nas Residências em Área Profissional da Saúde: ensinar, atender e (re)construir as instituições-escola na saúde.** 2011. 200f. Dissertação (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Porto Alegre, 2011.

FEUERWERKER, L. C. M. **As identidades do preceptor: assistência, ensino, orientação.** In.: BRANT, V. (org). Formação Pedagógica de Preceptores do Ensino em Saúde. Juiz de Fora: Ed. UFJF, p. 29-36, 2011.

\_\_\_\_\_.; ALMEIDA, M. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: É tempo de ação. **Revista da ABENO**, São Paulo, 4(1):14-16, 2004.

FORTE, F. D. S. et al. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: O olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, Botucatu, v.19, supl 1, p. 831-43, 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 25 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FUNK, C. S. F. et al. Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição: uma Proposta de Formação de Cirurgiões-Dentistas em Saúde da Família e Comunidade. **Rev. Fac. Odontol**, Porto Alegre, 51(3), p. 37-42, 2010.

IZECKSHON, M. M. V. et al. Preceptoría em Medicina de Família e Comunidade: desafios e realizações em uma Atenção Primária à Saúde em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(3):737-746, 2017.

JESUS, J. C. M.; RIBEIRO, V. M. B. R. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 36(2), p. 153-161, 2012.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Desafios e Possibilidades no Exercício da Preceptoría do PRÓ-PET-SAÚDE. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, Alagoas, v. 19, supl. 1, p. 779-791, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

LONGHI, D. M. et al. **Manual de Preceptoría Interação Comunitária Medicina UFSC/SMS.** Prefeitura de Florianópolis: Florianópolis, 2014.

LOPES, P. P. C. **A preceptoría dos estágios da área da saúde de uma Universidade pública de Rondônia: tessituras pedagógicas.** 2015. 68f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2015.

MARTINS, A. F. **O vivido em tutoria/mentoring: Uma análise fenomenológica da experiência dos alunos de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.** 2014. 83 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A Preceptoría na Formação Médica: O que Dizem os Trabalhos nos Congressos Brasileiros de Educação Médica 2007-2009. **Revista Brasileira De Educação Médica**, Rio de Janeiro, 35(3), p. 303-310, 2011.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO**, São Paulo, 4(1), p. 17-21, 2004.

MOYSES, S. J. **Competências e habilidades na formação do cirurgião-dentista.**

Apresentação de slides, 2004. Disponível em:

<<http://www.abeno.org.br/aadm/adm/Competencias%20e%20habilidades%20-%20Prof.%20Samuel.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

OLIVEIRA, E. T. de. **Odontologia e Preceptoría: Um Olhar Para A Prática Pedagógica Dos Preceptores De Estágio.** 2016. 91f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2016.

RIBEIRO, K. R. B.; PRADO, M. L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: Um estudo de reflexão. **Rev Gaúcha Enferm**, 34(4), p. 161-165, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>>. Acesso em: 04 nov. 2017.

RIBEIRO, V. B. (org.). **Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde.** Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2011.

ROCHA, H. C. **Avaliação da prática de preceptoría após formação pedagógica.** 2012. 104f. Dissertação. Rio de Janeiro: UFRJ / Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_.; RIBEIRO, V. B. Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 36(3), p. 343-350, 2012.

ROCHA, P. F. **O preceptor cirurgião-dentista da atenção primária à saúde na formação em odontologia: Compreensão do papel e análise das características para a preceptoría.** 2014. 82f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

RODRIGUES, A. M. M. et al. Preceptoría na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. **Rev Gaúcha Enferm.**, 35(2), p. 106-12, 2014.

SANT'ANA, E. R. R. B.; PEREIRA, E. R. S. Preceptoría Médica em Serviço de Emergência e Urgência hospitalar na Perspectiva de Médicos. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 40(1), p. 204-215, 2016.

SANTOS, A. C. et al. Competências da Preceptoría na Residência Médica. **Cadernos da ABEM**, Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, vol. 9, p.40-45, 2013.

SARTOR, S. G. S.; SOUZA, P. F. C. **A valorização da atividade de preceptoría em três eixos.** COSEMS. Disponível em: <<http://www.sms.sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=6563>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

SECCO, L. G.; PEREIRA, M. L. T. A profissionalização docente e os desafios político-estruturais dos formadores em Odontologia. **Revista da ABENO**, 4(1):22-28, 2004.

SILVA, V. C.; VIANA, L. O.; SANTOS, C. R. G. C. Social and pedagogical practice of the nurse-preceptor: a case study. **Online braz j nurs [internet]**, 13(1), p. 102-12, 2014. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4097>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

SILVA RODRIGUES, C. D. S. **Competências para a preceptoria: Construção do programa de educação pelo trabalho para a saúde**. 2012. 101f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

SOARES, A. C. P. et al. A Importância da Regulamentação da Preceptoria para a Melhoria da Qualidade dos Programas de Residência Médica na Amazônia Ocidental. **Cadernos da ABEM**, Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, vol. 9, p.14-23, 2013.

SONZOGNO, M. C. **Metodologias no ensino superior: algumas reflexões**. In: BATISTA, Nildo Alves; BATISTA, Sylvia Helena (Org.). *Docência em saúde: temas e experiências*. São Paulo: Senac, 2004. 283 p.75-84.

SOUSA, D. P.; NUNES, M. F. Percepção dos Preceptores Cirurgiões-dentistas Sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v.2, 2014.

SOUZA, A. C. **Pontilhando aprendizagens: função preceptoria e práticas cuidadoras nos campos-equipes**. Porto Alegre, 2014. 148 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2014.

SUCUPIRA, A. C. S. L.; PEREIRA, A. A preceptoria na residência em saúde da família. **SANARE**, 5(1), p. 47–53, 2004.

TOJAL, A. P. T. **Preceptoria no estágio curricular de nutrição: O desafio do fazer**. Maceió, 2014. 66f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. 2014

TRAJMAN, A. et al. A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, 33(1), p. 24-32, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022009000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 nov. 2017.

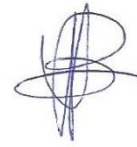
TRINDADE, C. E. P. O preceptor na residência médica em Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Jornal de Pediatria**, 76(5), 2000.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Cien Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 15(1), p. 221-331, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a27v15n1.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

## APÊNDICES



APÊNDICE A – Termo de Consentimento livre e esclarecido para os preceptores



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)**

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário (a) da pesquisa e pelo responsável)

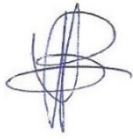
*“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”*

EU \_\_\_\_\_ tendo sido

convidado (a) a participar como voluntário (a) do estudo **“PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA”**, e que eu poderei participar de

dois momentos de coleta de dados, um com entrevista, e outro em grupo focal. A entrevista será no meu ambiente de trabalho ou em um outro local de minha preferência, em comum acordo com o pesquisador. O grupo focal será realizado no Centro Universitário Cesmac, situado em Maceió, em uma sala cedida pela coordenação de odontologia, em um ambiente tranquilo e confortável, recebi da Sra. Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt (pesquisador responsável) as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina a coletar dados sobre a percepção do preceptor cirurgião dentista sobre o seu papel na formação do cirurgião- dentista nos estágios supervisionados extramuros
- 2) Que a importância deste estudo é conhecer se o preceptor tem ciência da importância do seu papel docente na formação do estudante de odontologia de acordo com a proposta pedagógica e objetivos do curso, sendo assim egressos críticos, humanos e que atuem em todos os níveis de atenção à saúde e para o Sistema Único de Saúde.
- 3) Que os resultados poderão gerar informações importantes para o exercício da preceptoria em estágios extra muros em odontologia de acordo com o perfil do egresso desejado, estabelecido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais.
- 4) Que este estudo começará em maio de 2017 e terminará em outubro de 2018. E a coleta de dados será realizada em maio a junho de 2017. (Entrevista e Grupo Focal)
- 5) Que a minha participação no estudo se dará em dois momentos, sendo um na coleta de dados por entrevista, e outro em grupo focal, podendo ser necessário uma segunda vez, instantes em que participarei do(s) grupo(s) focal(ais).
- 6) Que minha participação será gravada, por meio de um gravador de voz.
- 7) Que não há riscos físicos previstos para esta pesquisa. Os riscos previsíveis são de



Privacidade e constrangimento.

7.1) Exposição da minha identidade (risco de privacidade): Este risco será minimizado com a não identificação das minhas falas após a transcrição das mesmas. Outro ponto é que tenho a garantia de que o arquivo de áudio, contendo minhas falas, onde eu posso ser identificado, será destruído ao final da coleta de dados.

7.2) Situação de constrangimento: eu posso me sentir constrangido em participar do Grupo focal. Porém esta situação será minimizada reservando-me o direito de participar somente se eu desejar (voluntário), de não interagir com os demais participantes e o de retirar meu consentimento e todos os dados em qualquer instante.

8) Que poderei contar com a assistência da preceptora Giuliana Mafrá Barbosa Bittencourt para solucionar qualquer problema ou dúvida relacionada a esta pesquisa.

9) Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação são:

9.1) Benefício direto, uma vez que com esta pesquisa poderei expor com tranquilidade a minha opinião sobre o meu papel no exercício da preceptoría para a formação dos estudantes de odontologia, e essa discussão sobre o papel do preceptor para a formação do discente para o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá gerar mudanças na minha prática de ensino no Estágio Supervisionado Extra muros.

9.2) Benefício indireto, será o fato dos membros que compõem a comunidade acadêmica (docentes, discentes) poderem conhecer como o preceptor se sente no exercício da preceptoría em odontologia, assim, podendo refletir e compreender minhas angústias e dificuldades desejos, necessidades; além de diagnosticar se minha prática de ensino no exercício da preceptoría no Estágio Supervisionado Extra muros está condizente com a proposta formadora institucional. Por fim, outro benefício coletivo, é que os dados advindos desta pesquisa serão apresentados ao corpo pensante do curso (colegiado de curso e núcleo docente estruturante) que é formado por representação discente e docente, para assim se discutir a necessidade de fazer ajustes que possam se reverter em benefícios aos discentes na sua formação profissional.

10) Que eu serei informado(a) sobre o resultado final desta pesquisa, e sempre que desejar serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

11) Que a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.

12) Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto à equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.

13) Que eu deverei ser ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas foi-me garantida a existência de recursos.

14) Que eu receberei da equipe de pesquisa uma via assinada deste documento.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Nome e Endereço da Equipe de pesquisa:**

Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt – Rua Coronel Alcides de Barros Ferreira, número 80 aptº 302 –Ed. Portland- Jatiúca – CEP: 57036-480 – Maceió-AL – Fone: (82) 3235-1515

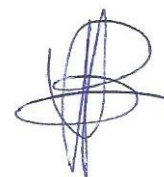
**ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Ensino e Pesquisa pertencente a Universidade Federal de Alagoas-UFAL: Campus A.C. Simões, Prédio da Reitoria, 1º, sala vizinha a PROPEP, Cidade Universitária, Maceió-AL. Telefone: 3214-1041.**

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

*Giuliana Mafra Bittencourt*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do voluntário(a)

\_\_\_\_\_  
Giuliana Mafra Barbosa  
Bittencourt  
Responsável pelo estudo



Papel do preceptor na formação dos graduandos de odontologia.

Responsável pela pesquisa: Sra. Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt (82 99321-3699)

APÊNDICE B – Roteiro de perguntas para a entrevista semiestruturada individual dos  
preceptores

**ROTEIRO PARA A ENTREVISTA:**

**PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE  
ODONTOLOGIA**

Entrevista nº \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO PRECEPTOR:**

Nome: \_\_\_\_\_

1-Sexo: ( ) F ( ) M

2- Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

3-Local de trabalho: \_\_\_\_\_

4-Tipo de Serviço: ( ) Atensão Básica ( ) Especialidades ( )  
Outros \_\_\_\_\_

5-Tempo de graduação: \_\_\_\_\_ anos

6-Pós-graduação: ( ) Sim ( ) Não

7- Se sim. Nível de pós-graduação:

( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Outros

8- Se sim. Em que área? \_\_\_\_\_

9 -Tempo de trabalho no local: \_\_\_\_\_ ( ) meses ( ) anos

10- Tempo de atuação como preceptor: \_\_\_\_\_ ( ) meses ( ) anos

**PERGUNTAS NORTEADORAS:**

1-Você teve acesso a alguma capacitação pedagógica em preceptorial antes de iniciar a sua atividade como preceptor? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, como se deu esse acesso?

Se não. Por que não teve o acesso?

2- Você acha importante o Estágio Supervisionado Extramuros para a formação profissional em Odontologia? ( ) Sim ( ) Não. Justifique sua resposta

3- Em sua opinião, qual a importância do preceptor para a formação dos estudantes em Odontologia?

4- Você conhece a proposta do Estágio supervisionado Curricular do seu curso? ( ) Sim ( ) Não

5- Se sim, você concorda com a proposta? E por que?

6- Você Já leu o Plano Político Pedagógico do Curso de Odontologia do Cesmac? ( ) Sim ( ) Não.

Se sim, foi importante para compreender a proposta do curso?

7- O que você conhece sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Odontologia?

8- Você se considera preparado para ser preceptor? ( ) Sim ( ) Não. Por que?

9- Como você se sente trabalhando como preceptor?

10--Na sua percepção, qual é o papel do preceptor na formação profissional do aluno?

11- Em sua opinião, você acha que consegue exercer adequadamente esse papel?

12- O que você transmite em termos de princípios e de conhecimentos para a prática no estágio supervisionado?

13- O que você gostaria de acrescentar sobre o papel do preceptor?

APÊNDICE C – Matriz de categorização dos resultados da pesquisa

<b>CATEGORIA 1</b>		<b>Conhecimento sobre</b>	
<b>O PRECEPTOR E O ECS EXTRAMUROS</b>		<b>PPC</b>	<b>Proposta do ECS</b>
<b>GRUPO P</b>	<b>SOBRE O PPC:</b>	<b>Proposta do ECS</b>	<b>DCN</b>
	<p>“Não!” “Devia ser de grande importância, eu acho que antes de eles convidarem para ser preceptora, deveriam ter me repassado isso” (P1).</p> <p>“Não!” Não sabia nem que existia!” (P3).</p> <p><b>SOBRE A PROPOSTA DO CURSO:</b></p> <p>[...] “Não, não, não. Conheço não, desconheço!” (P1).</p> <p>[...] “Não! Só fui apresentada aos alunos (P8).</p> <p><b>SOBRE AS DCN:</b></p> <p>[...] “Vago, longe, alguma coisa que foi quando a gente estava fazendo uma pós-graduação falaram sobre as mudanças curriculares de todos os cursos inclusive da odontologia. Mas assim bem pouca coisa” (P1).</p> <p>[...] “Não! Nunca ouvi falar” (P4).</p>		
<b>GRUPO PP</b>	<p><b>SOBRE O PPC:</b></p> <p>[...] “Conheço. [O PPC]. Nós temos acesso, e está até na grade curricular, que qualquer professor pode ter acesso ... e é de um lado assim humanístico muito, mais muito eficiente “(PP1).</p> <p>[...] Já li, e já conheço! Na minha opinião isso também é de grande importância porque a gente rege agora os grandes desejos do MEC (...). E aí algum retorno deve ser dado para a população, e esse retorno é uma boa qualidade de um aluno graduado para que ele se enquadre dentro dos princípios do SUS (PP6).</p> <p>[...] “Já , não lembro dele, mas já! Sim,sim! Muito importante! ( PP3).</p> <p>[...] “Eu conheço e talvez você não tenha encontrado muitos preceptores conhecendo, [O PPC] mas a minha razão que eu sou do NDE..., mas isso na verdade não é comum entre os preceptores” (PP6).</p> <p><b>SOBRE A PROPOSTA DO CURSO:</b></p> <p>[...] Eu concordo sim” (PP6) [com a proposta].</p> <p>[...] Li, PPC já! “Foi [importante]. Não só [da proposta] dos estágios supervisionados como do curso todo” (PP4).</p> <p><b>SOBRE AS DCN:</b></p> <p>[...] “Já li, conheço tudo, dou aula sobre isso (PP5).</p> <p>[...] “Eu também conheço as DCN porque eu sou do NDE, então já discuti bastante inclusive pela última visita do MEC que a gente teve há uns 2 anos atrás a gente teve que discutir bastante se a gente estava dentro das grandes exigências” (PP6).</p>		

<b>CATEGORIA 2</b>		<b>Planejamento das atividades</b>	
<b>AS PRÁTICAS NO ECS EXTRAMUROS</b>			
<b>GRUPO P</b>			
			<p>[...] “O que eu transmito? Eu acho que os princípios éticos, principalmente!” (P1).</p> <p>[...] “Princípios (...) não sei se a resposta é essa...da reponsabilidade deles, como profissionais que já estão beirando mesmo a entrada no mercado de trabalho, mostrar que tem certas tem regras, disciplina, a ética, a moral em si” (P2).</p> <p>[...] “Ah, eu vou passando intuitivamente, não tem um roteiro para isso, nenhum preparo, a questão da ética (P3). uma boa qualidade de um aluno graduado para que ele se enquadre dentro dos princípios do SUS (PP6).</p> <p>[...] “Já , não lembro dele, mas já! Sim,sim! Muito importante! ( PP3).</p>
<b>GRUPO PP</b>			<p>[...] “Então eu acho que vai muito além da questão técnica (...) especialmente os que estão e ficam comigo muito tempo, eles têm uma compreensão muito grande da humanização, do respeito, da cidadania, da questão ética, de respeitar” (PP3).</p> <p>[...] Não, eu programo junto com eles. Nós temos autonomia, realmente eu programo com eles. No primeiro contato eles conhecem a instituição, eu apresento a instituição e depois eu traço um planejamento junto com eles dentro da turma que estou designada a atender ...” (PP4).</p>

CATEGORIA 2 AS PRÁTICAS NO ECS EXTRAMUROS		Princípios e conhecimentos
GRUPO P	ÉTICA	[...] “Sim, eu converso muito com eles sobre o sigilo do que foi feito aqui, o não postar, não publicar (...) o reconhecer o seu limite(...) não é porque é um paciente carente que você vai fazer qualquer porcaria nele” (P6).
GRUPO PP		[...] “Eu acho que a gente contribui para a formação ética profissional! Não sei se humanística e social ” (PP3).
GRUPO P	HUMANIZAÇÃO	[...] “Os princípios de respeito ao paciente, de ouvir o paciente, de entender que esse paciente, principalmente o paciente do SUS, ele nos procura com uma necessidade também psicológica (...) de ser bem tratado, de ser ouvido...” (P4). [...] “Um deles é o acolhimento do paciente porque até para você dar um “não”, tem que saber falar, tem que saber ser humano, (...) você conseguir fazer do pouco, muito! ” (P7). [...] “Não é porque está no serviço público que pode atender de qualquer jeito. Então, a gente tem que fazer todos os procedimentos seguindo tudo direitinho” (P8).
GRUPO PP		[...] “Eu acho que o mais importante de tudo é respeito e dignidade, humanização, eu acho que isso é tão importante quanto abrir e fechar uma cavidade” (PP3). [...] “Eu acho que primeira coisa é a humanização” (PP5).
GRUPO P	RESOLUTIVIDADE E CUIDADO	[...] “É aquela coisa de resolver o problema, foi fantástico, uma experiência única, e o aluno depois do estágio, já terminou, e ele já me ligou, mandou um “zap”, “doutora aquele caso do menininho como é que está?” (P7).
GRUPO PP		[...] “Eu digo sempre isso, quando a pessoa chega para você é sua obrigação resolver o problema dela, você tem que pelo menos que tentar” (PP3).
GRUPO P GRUPO PP	INTEGRALIDADE  CORRELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA  INTERDISCIPLINARIDADE	[...] “Esses princípios de ética, responsabilidade, entender o todo mesmo trabalhando numa só parte, eu acho que o estágio extramuros traz mais do que a faculdade em si que já tem uma ordem, já está tudo organizado. A faculdade quando é particular, os instrumentos, os equipamentos estão em ordem, o aluno tem tudo lá na mão” (PP4). [...] “A ética, o senso crítico, entender que nós fazemos parte de uma equipe, entender que a teoria não pode se dissociada da prática, que a gente tem que ter o conhecimento para saber fazer” (PP5).
GRUPO P	EXAME CLÍNICO ANAMNESE PLANO DE TRATAMENTO RESTAURAÇÕES ANATOMIA DENTAL	[...] “O aluno fazer o exame do paciente para olhar o que é que tem, que a conversa é importante ...para eles saberem, ele olhar e saber traçar um plano de tratamento” (P5). [...] “Eu dou uns toques práticos para eles, eles ficam super satisfeitos tipo na parte estética, eu vejo eles muito verdinhos, (...) o que vejo são restaurações sem forma nenhuma, cheias de excesso, prejudicando o periodonto” (P6).
GRUPO PP		[...] “Anatomia dental, porque eu quero vertente triturante, eu quero vertente lisa, na parte técnica” (PP2).
GRUPO P	PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE	[...] “Eles fazem visitas, fazem palestra” (P3). [...] “E também a questão da prevenção, eu procuro trabalhar bastante! (P8).
GRUPO PP		[...] “Sair das 4 paredes ,aqui eu faço também com os meninos, as vezes nós vamos para os aglomerados, as favelas e nós fazemos ações fora”(PP5).
GRUPO P	TROCA DE CONHECIMENTO ALUNO-PRECEPTOR	[...] “De conhecimentos, eu acho que também eu aprendo muito com eles e eles comigo. Como, por exemplo, eu não trabalhava com ionômero de vidro, eles me ensinaram, começaram a fazer essa prática e eu gostei, achei interessante (P7).
GRUPO PP		[...] “É uma troca de experiências muito boa, é um dia mais na sua vida leve quando tem os meninos aqui porque a juventude (...) é uma troca de muita coisa...(PP4).

<b>CATEGORIA 2</b> <b>AS PRÁTICAS NO ECS EXTRAMUROS</b>		<b>Reprodução de vivências</b>
GRUPO P	[...] “O que eu faço com os alunos é basicamente o que eu já faço... Eles me acompanham no que eu faço, eu explico, tiro as dúvidas, mas assim... não faço nada mais do que isso! (P5). [...] “Eu procuro passar para os meninos o meu dia a dia, mas assim... não como uma escola, e sim como serviço público no dia a dia” (P8). [...] “É o contato que eles vão ter com uma possível... forma de trabalho, (...) o profissional que já atua pode repassar essas experiências para eles” (P3).	
GRUPO PP		

<b>CATEGORIA 3</b> <b>FUNÇÕES DO PRECEPTOR</b>		<b>Assistência</b>
GRUPO P		
GRUPO PP	[...] “Mas ele tem que dar a melhor odontologia possível para o paciente” (PP4).	

<b>CATEGORIA 3</b> <b>FUNÇÕES DO PRECEPTOR</b>		<b>Ensinar em serviço</b>
GRUPO P	ORIENTAÇÃO	[...] “Eu acho que o papel da gente é nortear como eles devem agir na vida profissional” (P1). [...] “Seria acho que um apoio... pedagógico, mas não seria tanto como um professor(...). eu acho assim que é uma coisa...mais um bate papo, uma conversa, uma coisa assim, até porque a gente não tem essa preparação pedagógica mesmo pra atuar como um...” (P2). [...]“Difícil essa pergunta, (...) seria um papel facilitador! Exatamente, eu acho que é um papel facilitador” (P4). [...]“O meu papel é fazer com que ele se aperfeiçoe, ele tenha, eu prezo muito esse lado humanista, de ver o paciente como um todo(...), se eles chegam muito técnicos , eles saem mais humanos” (P7). [...] “Eu acho que a gente pode ajudar nessa questão assim de sair da teoria e ir pra prática não ir sozinho, se eles forem partir pra o serviço público” (P8).
GRUPO PP		[...] “Eu acho que a gente seria uns 80% porque você as vezes modifica o comportamento desse discente faz com que ele enxergue um lado social, um lado humanístico trabalhando acolhimento né, não só a parte técnica nem da saúde , nós temos assim uma contribuição assim de grande importância na vida profissional deles “ (PP1) . [...] “Na verdade a gente como preceptor a gente está mais como orientador, toda vez quando eles terminam eu digo vamos sentar agora, vamos discutir porque aconteceu isso” (PP2). [...] “Eu acho que o preceptor ele tem que ... ensinar em serviço, questionando o SUS, questionando as falas, questionando o dia a dia, trabalhando questões desde questões sociais (...) Então eu acho que, o papel do preceptor é formar em serviço (PP3). [...]”Ensinar menos, eu acho que é guiar, esclarecer, ensinar se for o caso (...). Mas aí eu acho que o preceptor tem que guiar, tem que mostrar a realidade na prática do sistema único de saúde, de como ele consegue driblar os problemas” (PP4). [...] “Eu acho que o papel de nós preceptores é estimular...o olhar crítico e humanizado do paciente...” (PP5).
GRUPO P	SUPERVISÃO	[...] “Eles não ficam livres, cada passo eu olho, fez o preparo eu olho a restauração, mando refazer se for preciso, extração anestesia confiro se está dormente, passo a passo. e no prontuário eu coloco procedimento realizado pelo acadêmico tal, eu assino e carimbo” (P7).
GRUPO PP		



GRUPO P	SERVIR DE MODELO	
GRUPO PP		[...]”Como eu disse, eu acho que o preceptor muitas vezes vai servir até mais como um modelo a ser seguido do que o próprio professor” (PP7).
GRUPO P	MOSTRAR A REALIDADE	[...]”Mostrar a realidade do serviço público” (P3). [...] “Eu acho que eles começam a ver a realidade como eles vão atender sozinhos; então fica mais prático do que eles vão passar quando eles se formarem” (P6). [...] “Eu acho que a gente é o “choque de realidade deles” (P6).
GRUPO PP		[...] Eu consigo, eu acho que como preceptor eu faço o meu trabalho, tento mostrar a realidade para eles” (PP4). [...] “O preceptor tem que guiar, tem que mostrar a realidade na prática do sistema único de saúde... (PP4). [...] “Então estágio extra muros é onde ele vai se deparar com a realidade como é fora... (PP7).
GRUPO P	PASSAR A SUA VIVÊNCIA	[...] “Eu acho que ele pode dar uma vivência da profissão em si, porque o preceptor é aquele que já está trabalhando na profissão, já tem uma certa, prática da profissão, então ele pode repassar com certa segurança para os alunos o que ele já viveu dentro da profissão” (P1). [...] “Porque na prática, na vivência que eles vão ter experiência principal do dia a dia porque eles saem da faculdade com aquele mundo encantado que vai ser tudo muito fácil, que vão ganhar muito dinheiro” (P7). [...] “Eu acho que ele tem um papel muito importante, eu acho que orientar, mostrar um pouco da vivência” (P9).
GRUPO PP		[...] “Eu acho que é a forma vamos dizer assim, de eles vivenciarem num serviço vamos dizer, o público...” (PP2). [...] “ um cara mais acostumado com essa realidade consegue ensinar melhor do que um professor que só vive num consultório” (PP4). [...] “A proposta [do ECS extramuros] é justamente a gente trabalhar levando esse aluno para fora dos muros da instituição, que eles tenham uma vivência com várias áreas que não seja só dentro das clínicas, monitorados. Então ele vai ter uma visão com vários públicos, com diferentes locais de trabalho; ele vai ter um aprendizado crítico. Então essa vivência dele fora dos muros da instituição é importantíssimo” (PP2). [grifo próprio].
GRUPO P	AVALIAÇÃO	[...] “Me sinto às vezes um pouco perdida, até na forma de como você avaliar aquele aluno, de dar a nota, isso aí a gente fica a desejar porque a gente não teve uma capacitação pra isso” (P9).
GRUPO PP		

CATEGORIA 4 ELEMENTOS FACILITADORES X LIMITANTES NA PRECEPTORIA		Facilitadores
GRUPO P	IDENTIFICAÇÃO PESSOAL DO PRECEPTOR COM A FUNÇÃO	[...] “Mas eu gosto de ser preceptora, eu acho que eu gostaria até de ensinar, eu gosto dessa área” ( P4). [...] “Eu gosto, a satisfação deles em relação ao estágio. Me gratifica! “(P6). [...] “Eu gosto que eles venham, eles vindo como é que eu me sinto até agora? Desafiada a ler, desafiada a estudar, com as perguntas deles, a me atualizar. Para mim, isso é a minha contrapartida positiva, (...) eu saio do comodismo...” (P6). [...] “Essa troca que mais me deixa feliz porque eles me ensinam demais, ousadia, intrepidez deles, de querer fazer, de resolver” (P7).
GRUPO PP		[...] “Então eu acho que ser preceptor é uma responsabilidade muito grande, só deve fazer quem quer, é uma coisa voluntária” (PP4). [...] “Olha tem dias que você está muito cansada (...), mas eu venho cansada, eu não consigo nem entender isso e volto feliz. É como se eu tivesse contribuído não só para a vida do aluno, mas a vida daqueles que a gente está fazendo o atendimento ou então uma visita (PP1). [...] “Ah eu gosto, gosto muito do desafio de o aluno chegar zero e sair diferente (...) Então isso é muito gratificante, muito! (PP3).
GRUPO P	BOA RELAÇÃO PRECEPTOR- ALUNO	[...] “A proximidade que eles têm a gente não tem assim com um professor em si, inclusive eles chamam a gente até de professora, mas eles têm mais liberdade, são muito participativos” (P2). [...] “ Então, a interação preceptor-aluno eu acho que vai além da parte de ensino, vai do emocional, que você faz ele se sentir seguro ” (P7). [...] “Agora eu noto que eles querem muito mais a questão do atendimento, treinar a parte técnica, treinar a parte técnica!” (P3). [...] “Os meninos que sempre ficaram comigo foram ótimos. Mas assim, eles querem mais a parte clínica, eles querem treinar” (P8).
GRUPO PP		[...] “O preceptor aprende muito; eu acredito que o preceptor que não é professor; ele apenas é preceptor, eu acho que esse ainda tem a chance de aprender mais(...) e aí pode fazer uma via de mão dupla. É um dia mais leve quando tem os meninos aqui porque a juventude, é uma troca de muita coisa” (PP4). [...] “As preceptorias têm na realidade essa via de mão dupla, é um ganho para nós, profissionais, e um ganho para eles” (PP5).

CATEGORIA 4 ELEMENTOS FACILITADORES X LIMITANTES NA PRECEPTORIA		Limitantes
GRUPO P	AUSÊNCIA DE CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA	<p>FALTA DE UMA PADRONIZAÇÃO (ROTEIRO OU PLANO DE ENSINO)</p> <p>[...] “Não, na verdade a preceptoria foi sugerida pelo próprio Cesmac, veio através dele e não houve nem por parte dele nem por parte da prefeitura, porque existe um convênio, mas não houve por parte dos 2 nenhuma iniciativa nesse sentido de capacitação” (P4).  [...] “Acho horrível não ter tido esse acesso a capacitação, é importantíssimo a gente ter uma linha de didática, de saber como conduzir o estágio” (P3).  [...] Me atrapalha a falta de capacitação porque eu não sei como eu tenho que agir com os alunos., o que tem que ser feito” (P5).  [...] “Ah, eu vou passando intuitivamente, não tem um roteiro para isso, nenhum preparo. (P3).  [...] “Sinto falta de me aperfeiçoar (...) na abordagem que precisa fazer, a gente fica meio perdido, age pela intuição, pelo insight” (P7).  [...] “Eu acho assim, que a gente devia ter um aprimoramento, com alguns temas mais relevantes que a própria instituição quer que a gente trabalhe, de ênfase, essa questão das diretrizes é importante a nível nacional, que eu não sei nada disso” (P7).  [...] “Tem que ter um “calibrador”, um curso, alguma coisa assim para a gente poder atingir até o que eles querem; falar a mesma língua porque cada preceptor está fazendo do seu jeito” (P8).  [...] “E gostaria muito de ter sido preparada para isso, de ter tido uma capacitação para me deixar mais à vontade com esse papel de preceptor” (P3).</p>
GRUPO PP		<p>[...]“Não, eu nem sabia que existia, aliás, o Cesmac fez uma capacitação pedagógica para o professor , preceptoria especificamente não! Mas não tenho dificuldade nenhuma em ser preceptor por ausência dessa capacitação” (PP4).  [...] “Eu não tive esse acesso a capacitação quando eu iniciei, mas no decorrer, nós tivemos capacitações de docentes” (PP1).  [...] “Não, eu não tive acesso porque nunca me foi oferecido, na realidade eu acabo exercendo a atividade de preceptoria como uma extensão da atividade de professora do Cesmac (PP3).  [...] “Não. Não tive nenhuma dificuldade pelo fato de ter uma pós-graduação que já tinha esse papel do estágio docência e uma das atribuições era ser preceptor” (PP6).</p>
GRUPO P	AVALIAÇÃO DO ALUNO	<p>[...] “Eu tenho uma dificuldade em passar para os alunos determinados assuntos, em organizar, tenho dificuldade em saber o que eu tenho que cobrar deles, talvez essa seja a minha maior dificuldade, é saber o que eu tenho de cobrar deles, então fica uma coisa meio mecânica, eu não sei também até onde eles têm que saber” (P5).  [...] “Eu acho também que seria interessante eles passarem exatamente um roteiro como deve ser, como agente deve agir até em relação a nota que a gente dar, um padrão que eles dessem para a agente ter mais facilidade e ficar uma coisa uniforme” (P5).  [...] “Me sinto às vezes um pouco perdida, até na forma de como você avaliar aquele aluno, de dar a nota, isso aí a gente fica a desejar porque a gente não teve uma capacitação para isso” (P9).  [...] “Eu tento, mas não sei se consigo exercer o papel totalmente, justamente pela falta de orientação” (P9).</p>
GRUPO PP		

GRUPO P		[...] “Eu acho que esse estágio deveria começar antes (...) começar um ano de estágio, eu acho que eles sairiam bem melhores formados do que só esses 4 meses que a gente tem...” (P6). [...] “E eu acho que seria bom um semestre todo ” (P7).
GRUPO PP	TEMPO DO ESTÁGIO	[...] “Só frisando que eu acho que é só o décimo período eu acho pouco. Eu acho que o estágio em serviço devia ser em outros períodos também” (PP4). [...] “Eu acho que o tempo é curto. Quando eles começam a entender o processo, aí existe o rodízio, mas entendo também que o rodízio é importante para eles entenderem como funcionam as outras instituições. Não sei como isso seria feito. Tinha que ser talvez começando no semestre anterior” (PP5). [...] “Com relação ao tempo da entrada no estágio extramuros, eu acho que já poderia começar no nono período, um semestre antes, talvez com uma carga horária menor do que no décimo, mas esse contato com a realidade deveria acontecer antes, na minha opinião” (PP7).
GRUPO P	RELAÇÃO PRECEPTOR- INSTITUIÇÃO DE ENSINO  CANAL DE COMUNICAÇÃO	[...] “Não!” Devia ser de grande importância, eu acho que antes de eles convidarem para ser preceptora, deveriam ter me repassado isso, do PPP” (P1). [...] “E eu acho que falta um pouquinho mais essa ligação da preceptoria com a instituição, (...) uma vez no ano, um acompanhamento” (P2). [...] “Eu acho que foi falta de interesse da instituição que manda os estagiários” (P3). [...] “Não, eu acho que se a universidade promove um estágio para o aluno, ela não deveria deixar o estágio tão largado, eu acho que é muito largado. (P3). [...] “E a gente podia sim ter um maior contato com a faculdade” (P6).
GRUPO PP		
GRUPO P	RELAÇÃO PRECEPTOR- INSTITUIÇÃO DE ENSINO  REMUNERAÇÃO/INCENTIVO	[...] “Eu perco a minha hora de almoço porque o rendimento é menor, eu acho que merecia alguma remuneração sim, por isso! Apesar de ser em horário de trabalho, a gente está ensinando, a gente está passando conhecimento, a gente está refazendo o que eles fazem, diminui produção e perde tempo” (P6). [...] “E também acho que motivava também ter uma remuneração, alguma coisa que acrescentasse” (P7). [...] “Eu acho que devia ser uma remuneração por fora, porque você está ali, você tem uma meta a cumprir, você perde muito tempo, e isso é que entrava os profissionais de receberem os alunos porque você perde tempo e você não recebe nada por aquilo (...) Você não tem nada em troca aí termina o que? Fechando as portas. E esses alunos, eles ficam sem a prática, que é de suma importância na odontologia”(P9).
GRUPO PP		
GRUPO P	DIFICULDADE DO PRECEPTOR EM RECONHECER E EXERCER O SEU PAPEL	[...] “ Não. Porque eu não tenho...eu não tive uma formação voltada para isso, eu sou uma profissional da saúde, mas que eu não tenho...não sei como abordar muitas questões didáticas e estabelecer uma forma de abordar o estudante da melhor maneira pra que ele aprenda e tire o conhecimento da melhor forma” (P3). [...] “Na parte prática .... (silêncio)... sim, na parte pedagógica, não! (P5). [...] “Se eu for ver pelo lado de toda essa parte aí legal, dessa parte que você falou aí que eu não conheço, diria que não. Mas assim pela prática do que eu vou ensinar, do que me passam ainda que seja por telefone. Aí sim! Na vivência e na prática, mas na regra de lei e de diretrizes isso aí... não, eu não estaria preparada! (P7). [...] “Sim! Dentro das minhas condições eu acho... (P2). [...] “Não” (P3). [...] “.Eu tento, mas não sei se consigo exercer totalmente justamente pela falta de orientação” (P9).
GRUPO PP		[...] “Sim. Eu acho que sim, embora eu nunca...porque é que eu estou dizendo para você os conceitos de preceptoria eu não tenho...” (PP3). [...] “Me considero. Eu acho que sou preparado sim, eu acho que eu vejo a diferença e [entre professor e preceptor] tem as diferenças... são poucas ...Quando a gente está nos períodos mais avançados você acaba sendo um pouco preceptor também, lá dentro. [...] “Eu vou dizer para você que sim, que me considero pelo fato de ter feito uma pós-graduação na área de saúde de odontologia que é preventiva” (PP6). [...] “Como eu disse, no meu caso, que sou professor e preceptor, muitas vezes é difícil diferenciar a situação onde eu tenho uma atitude mais educacional, vamos dizer assim, durante o estágio e quando eu sou um

		<p>preceptor. Então eu tenho sinceramente essa dificuldade de dizer qual o meu papel naquele momento que os alunos estão lá comigo” (PP7).</p> <p>[...]“Acho! Acho sim” (PP1).</p> <p>[...]“ Eu consigo”(PP4).</p> <p>[...]“Acho que sim. Os meninos gostam” (PP5).</p> <p>[...] “Acredito que sim, eu precisaria ter mais informações na verdade, de qual é o real o papel ou qual a real necessidade que o preceptor deveria passar para o aluno. Então, a minha formação é extremamente técnica, então eu sou especialista, mestre e doutor em endodontia, não tenho nenhuma formação generalista, apesar de trabalhar com clínica geral no consultório, mas realmente eu sinto falta de ter uma definição clara do que um preceptor deveria fazer no estágio” (PP7).</p>

**ANEXOS**

## ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de ética em Pesquisa da UFAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA**Pesquisador:** GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT**Área Temática:****Versão:** 1**CAAE:** 65259717.7.0000.5013**Instituição Proponente:** Faculdade de Medicina da UFAL**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.992.313**Apresentação do Projeto:**

Desde a década de 1980, com a Reforma Sanitária no Brasil, que culminou com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), muito se tem discutido a cerca da formação dos profissionais de saúde. Diversas estratégias foram implementadas com o objetivo de formar profissionais de saúde com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção, embora atualmente a atenção básica assuma posição de destaque nas redes. Há uma recomendação genérica para a inserção dos alunos dos cursos da área de saúde nas atividades práticas. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Odontologia, em seu artigo 3º, estabelecem que o perfil do formando egresso/profissional do Cirurgião Dentista deve ser pautado em uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base nos princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade. A rede básica é um cenário de práticas em potencial e necessário, no qual os alunos dos vários cursos de formação de profissionais de saúde deverão estar inseridos. E nesse contexto assume fundamental importância a presença do preceptor como mediador neste processo de ensino-aprendizagem, que representa o período de transição em que o aluno deixa um ambiente meramente teórico das salas de aula para experimentar a vivência prática e aplicação dos conhecimentos adquiridos da profissão. A responsabilidade do preceptor é muito grande como

Continuação do Parecer: 1.992.313

mediador da formação profissional dos graduandos em odontologia, considerando-se os cunhos técnico, científicos, morais, e éticos. Se esse processo de formação não acontecer de forma adequada, a nossa sociedade será muito prejudicada no futuro. Embora de grande relevância na formação profissional, muitos trabalhos na literatura sugerem que a temática preceptoria, incluindo os dentistas, ainda não recebeu a merecida valorização pelas Instituições de ensino superiores e do Estado. E dessa forma, o papel do preceptor parece não estar ainda muito bem definido nesta temática. Isso faz com que a maioria deles o façam de modo intuitivo, sem o devido respaldo pedagógico, uma vez que, embora sendo tecnicamente competentes, lhe faltam a capacitação pedagógica. Sendo assim, é de flagrante necessidade a realização de um estudo que versa sobre a percepção do preceptor diante do seu papel na formação do profissional da área de saúde. Esse estudo será realizado com 12 preceptores, cirurgiões dentistas, sendo que 8 deles trabalham na atenção básica de saúde, e 2 eles na atenção especializada, e outros 2 no CRO AL. O caminho metodológico proposto será uma pesquisa de abordagem qualitativa, cuja coleta de dados acontecerá em dois momentos distintos. Num primeiro momento lançaremos mão do instrumento da entrevista semiestruturada, e num segundo momento, usaremos o grupo focal. O método de análise de dados será através da avaliação temática na perspectiva de Bardin. E utilizaremos a seleção da amostra pelo método da saturação. O objetivo deste trabalho será conhecer a percepção do preceptor sobre o seu papel na formação do cirurgião-dentista, a fim de identificar as suas angústias e dificuldades enquanto preceptor e pontuar a sua compreensão em relação a sua responsabilidade como educador ativo no processo de formação dos futuro cirurgiões-dentistas que atuarão em benefício da sociedade.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Conhecer o papel do preceptor na formação profissional dos alunos concluintes do curso de odontologia, no contexto do sus.

Objetivo Secundário:

- 1- Conhecer as características da atividade de preceptoria nos estágios extra-muros em odontologia;
- 2- Identificar as funções do preceptor nos estágios extra-muros em odontologia;
- 3- Verificar o conhecimento dos preceptores a cerca das competências, habilidades e atitudes para a formação profissional em odontologia,

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: a) quebra de sigilo sobre a identificação da fala dos preceptores. Para impedir essa situação,

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,  
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900



Continuação do Parecer: 1.992.313

o pesquisador irá registrar os dados obtidos utilizando-se códigos de identificação e arquivo digital codificado para cada preceptor participante, permitindo apenas acesso aos dados gerais; b) perda de tempo com a participação no estudo, a minimização de riscos será realizada pela explicação detalhada da metodologia antes da assinatura do TCLE; c) os riscos de constrangimento por expor a opinião na presença de outros docentes serão minimizados pelo acolhimento do grupo em um ambiente de conforto e tranquilidade.

**Benefícios:** Esta pesquisa proporciona benefícios diretos aos preceptores, já que pretende discutir o papel do preceptor para a formação do discente para o Sistema Único de Saúde (SUS) e indireto, para ambos, o docente e o discente. Para o preceptor pois permite aos membros que compõem a comunidade acadêmica (docentes, discentes) conhecer como o preceptor se sente no exercício da preceptoria em odontologia, assim, podendo refletir e compreender suas angústias e dificuldades desejos, necessidades; além de diagnosticar se a sua prática de ensino no exercício da preceptoria no Estágio Supervisionado Extra muros está condizente com a proposta formadora institucional. E ao discente, uma vez que favorece o aprimoramento de sua formação, buscando se aproximar das competências e habilidades requeridas para o SUS.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Resumo do Projeto - ok

Projeto - ok

TCLE - Ok

Folha de Rosto - ok

Declaração UFAL - ok

Autorização SMS - ok

Autorização Instituição Santa Rita - ok

Declaração de Puplicização - ok

Autorização do CRO - ok

Autorização do CREN - ok

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Projeto importante, bem desenhado e documentado.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,  
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900  
UF: AL Município: MACEIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 1.992.313

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado segundo a resolução 466/12.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_804879.pdf	02/03/2017 11:41:27		Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_cumprimento_normas.pdf	02/03/2017 11:29:02	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Giuliana.pdf	02/03/2017 11:04:58	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido_giuliana.pdf	02/03/2017 10:58:50	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_Rosto.pdf	02/03/2017 10:54:29	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Outros	declaracao_ufal.jpg	03/02/2017 08:48:06	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Outros	Autorizacao_sms_al.jpg	03/02/2017 08:47:31	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Outros	Autorizacao_santarita.jpg	03/02/2017 08:46:56	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Outros	Autorizacao_croal.jpg	03/02/2017 08:46:32	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Outros	Autorizacao_cren.pdf	03/02/2017 08:45:29	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Outros	Autorizacao_casa_dos_amarelinhos.jpg	03/02/2017 08:42:07	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Outros	Autorizacao_apala.jpg	03/02/2017 08:41:41	GIULIANA MAFRA BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
Outros	anuencia_cesmac.jpg	03/02/2017	GIULIANA MAFRA	Aceito

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 1.992.313

Outros	anuencia_cesmac.jpg	08:34:52	BARBOSA BITTENCOURT	Aceito
--------	---------------------	----------	------------------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MACEIO, 30 de Março de 2017

---

**Assinado por:**  
**Luciana Santana**  
**(Coordenador)**

## ANEXO B – Declaração UFAL



Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões  
Av. Lourival Melo Mota, S/N  
Cidade Universitária - Maceió-AL  
CEP: 57072-970  
E-mail:mpesufal@gmail.com

**DECLARAÇÃO**

Declaro que **Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt** é mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, orientada pelo Professor Dr, Mário Jorge Jucá. A mesma desenvolverá a pesquisa intitulada "**Papel do preceptor na formação do graduando de odontologia**". Neste sentido, solicito a autorização da SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, para o desenvolvimento da referida pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde e no PAM Salgadinho, onde a mestranda fará entrevistas semiestruturadas e um grupo focal para a coleta de dados dos odontólogos das referidas Unidades.

Maceió, 17 de outubro de 2016.

**Maria de Lourdes Fonseca Vieira**  
Coordenadora do Mestrado Profissional  
em Ensino na Saúde/UFAL  
SIAPE 1121127

## ANEXO C – Autorizações dos locais de pesquisa



Maceió, 04 de outubro de 2016

**CARTA DE ANUÊNCIA CESMAC**

O Centro Universitário Cesmac, com sede estabelecida nesta cidade, na rua Cônego Machado, 918, bairro Farol, CNPJ 12.207.742/0001-71, neste ato representado pela Ilm<sup>ª</sup>. Sra. Coordenadora do Curso de Graduação em Odontologia Profa. Ms. Roberta Alves Pinto Moura Penteadó CPF 02086626428 e RG 1234931 SSP/AL, vem declarar que concorda com a participação desta IES no projeto intitulado "O PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA" que tem como pesquisadora responsável, Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt, CPF 787.070.304-44 e RG 2003001012619 SSP/AL, preceptora do Centro Universitário Cesmac.

Atenciosamente,

Centro Universitário CESMAC  
  
Coordenadora do Curso de Graduação em Odontologia

---

Roberta Alves Pinto Moura Penteadó  
CPF: 02086626428



ESTADO DE ALAGOAS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE



**AUTORIZAÇÃO MOTIVADA**

PROCESSO Nº	05800.88974/2016 MINUTA 57
INTERESSADO	UFAL – Universidade Federal de Alagoas
ASSUNTO	S Solicita pesquisa como segue em anexo

**Gabinete do Secretário Municipal de Saúde em 08/11/2016**

- Autoriza-se Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt, para a realização da pesquisa intitulada: "Papel do preceptor na formação dos graduandos de odontologia". Tendo como unidade proponente a Universidade Federal de Alagoas
- Se trata de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa do tipo instantâneo na análise da situação e do processo no momento da pesquisa. A pesquisa será realizada nas Unidades de Saúde de Maceió-AL, onde possuam preceptores cirurgiões-dentistas.
- A referida pesquisa contará com o acompanhamento das respectivas Coordenações desta Secretaria envolvidas. Tendo a pesquisadora que apresentar os resultados e discussões obtidas ao término do trabalho a esta Secretaria.

**JOSÉ THOMAZ NONÔ**  
Secretário Municipal de Saúde



Maceió, 22 de Novembro de 2016.

A  
Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas  
FAMED/UFAL  
Nesta

#### CARTA DE ANUÊNCIA

Associação dos Pais e Amigos dos Leucêmicos de Alagoas (APALA), com sede estabelecida nesta cidade, na Rua Roberto Simonsen nº 178, Gruta de Lourdes, CNPJS 41.191.990/0001-70, neste ato representado pela Presidente Srª Rozenita Gomes Fernandes, CPF 007.928.294-68, RG 105005 SSP/AL, vem declarar que concorda com a participação desta Instituição no projeto intitulado "PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA" que tem como pesquisadora responsável a cirurgiã-dentista Srª **Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt**, CPF 787.070.304-44 e RG 2003001012619 SSP/AL, CRO-AL 1863, aluna mestranda, devidamente matriculada no curso de Mestrado em Ensino na Saúde (MPES) na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL), e orientada pelo professor Dr. Mário Jorge Jucá. A pesquisa será realizada com os odontólogos deste local, através de entrevistas semiestruturadas e grupo focal para a coleta dos dados.

Atenciosamente.

  
Rozenita Gomes Fernandes  
Presidente- APALA  
CPF 007.928.294-68

Tv. Roberto Simonsen, nº 178 - Gruta de Lourdes - CEP 57052-675 - Maceió/AL  
Fones: (82) 2122-9400 / 2122-9429  
CNPJ. 41.191.990/0001-70 - E-mail: rh@apala.org.br

---

Maceió, 28 de outubro de 2016

**CARTA DE ANUÊNCIA**

A Instituição Associação Educacional e Assistencial Casa dos Amarelinhos, com sede estabelecida nesta cidade, na Av. Amazonas, 425, Prado, CNPJ 12.517.900.0001-90, neste ato representado pela Sr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Gomes Fragoso, portadora de CPF 605.804.704-82 e RG 815992 --, SSP/AL, vem declarar que concorda com a participação desta Instituição de Saúde no projeto intitulado "**PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA**" que tem como pesquisadora responsável, Giuliana Mafrá Barbosa Bittencourt, CPF 787.070.304-44 e RG 2003001012619 SSP/AL, cirurgiã-dentista, CRO-AL 1863, e aluna mestranda, devidamente matriculada no curso de Mestrado em Ensino na Saúde (MPES) na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL), e orientada pelo professor Dr. Mário Jorge Jucá. A pesquisa será realizada com os odontólogos deste local, através de entrevistas semiestruturadas e grupo focal para a coleta dos dados.

Atenciosamente,



Ana Lúcia Gomes Fragoso  
CPF: 605.804.704-82  
Ana Lúcia Gomes Fragoso  
Casa dos Amarelinhos  
C CONSOLADOR

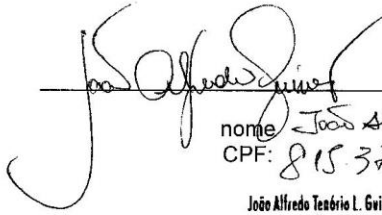


Maceió, 18 de outubro de 2016

**CARTA DE ANUÊNCIA**

O Presidente do Conselho Regional de Odontologia (CRO-AL), com sede estabelecida nesta cidade, na rua Coronel Francisco Silva, 280 bairro Pitangui CNPJ 12.316.311/0001-43 neste ato representado pelo Sr. João Alfredo Tenório L. Guimarães, CPF 815.373.524-15 e RG 1146080 SSP/AL, vem declarar que concorda com a participação desta Instituição de Saúde, representada por seus conselheiros, que atuam como preceptores dos alunos de Odontologia do 10º período da Faculdade Cesmac, na disciplina Estágio Supervisionado Extra muros, no projeto intitulado "PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA" que tem como pesquisadora responsável, Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt, CPF 787.070.304-44 e RG 2003001012619 SSP/AL, aluna mestranda, devidamente matriculada no curso de Mestrado em Ensino na Saúde (MPES) na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL).

Atenciosamente,

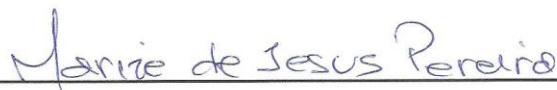
  
nome João Alfredo Guimarães  
CPF: 815.373.524-15  
João Alfredo Tenório L. Guimarães, CD  
Conselheiro Presidente do CRO/AL  
CROAL 1939

Maceió, 27 de outubro de 2016

**CARTA DE ANUÊNCIA**

A Instituição Sociedade Beneficente Santa Rita de Cássia, com sede estabelecida nesta cidade, na Rua Santa Rita, 69, bairro Farol, CNPJ 12320859/0001-67, neste ato representado por seus funcionários, na pessoa de Sr(a) Marize de Jesus Pereira, portadora de CPF 604.077.004-04 e RG 795.322, SSP/AL, vem declarar que concorda com a participação desta Instituição de Saúde no projeto intitulado "**PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA**" que tem como pesquisadora responsável, Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt, CPF 787.070.304-44 e RG 2003001012619 SSP/AL, CRO-AL 1863, aluna mestranda, devidamente matriculada no curso de Mestrado em Ensino na Saúde (MPES) na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL), e orientada pelo professor Dr. Mário Jorge Jucá. A pesquisa será realizada com os odontólogos deste local, através de entrevistas semiestruturadas e grupo focal para a coleta dos dados.

Atenciosamente,



Marize de Jesus Pereira

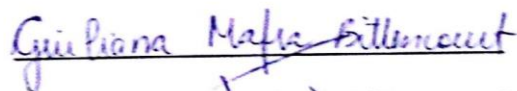
CPF: 604077004-04

ANEXO D – Declaração de Cumprimento das Normas da resolução 466/12, de publicização dos resultados e sobre o uso e destinação do material/coleta de dados

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DA RESOLUÇÃO 466/12,  
DE PUBLICIZAÇÃO DOS RESULTADOS E  
SOBRE O USO E DESTINAÇÃO DO MATERIAL/DADOS COLETADOS

Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt e Mário Jorge Jucá (orientador), pesquisadores do projeto intitulado **Papel do preceptor na formação dos graduandos de odontologia**, ao tempo em que nos comprometemos em seguir fielmente os dispositivos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS, asseguramos que os resultados da presente pesquisa serão tornados públicos sejam eles favoráveis ou não, bem como declaramos que os dados coletados para o desenvolvimento do projeto, por meio de entrevista e grupo focal serão utilizados para análise de conteúdo das transcrições das falas dos entrevistados . E, após conclusão da pesquisa, serão destruídos.

Maceió, 19 de Fevereiro de 2017.



Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt



Mário Jorge Jucá (orientador)

ANEXO E – Declaração de apresentação e entrega do relatório Técnico da Pesquisa ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Centro Universitário Cesmac



**DECLARAÇÃO**

Declaro, para os devidos fins, que a cirurgiã-dentista **Giuliana Mafra Barbosa Bittencourt** apresentou o Relatório Técnico de Pesquisa da dissertação de mestrado intitulada “Papel do preceptor na formação dos graduandos de Odontologia” para o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de **ODONTOLOGIA** do Centro Universitário Cesmac.

Maceió, 26 de Abril de 2018.

A handwritten signature in cursive script, appearing to read "Roberta Alves Pinto Moura Penteadó".

Roberta Alves Pinto Moura Penteadó  
Coordenadora do Curso de Odontologia do Cesmac

ANEXO F – Comprovante de submissão do artigo à Revista Brasileira de odontologia

Submissões Ativas

revista.aborj.org.br/index.php/rbo/author/index

REVISTA BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA

CAPA SOBRE PÁGINA DO USUÁRIO PESQUISA ATUAL ANTERIORES NOTÍCIAS ORCID ABO-RJ

Submissões Ativas

Ativo Arquivo

ID	INICIADO	SEÇÃO	AUTORES	TÍTULO	SITUAÇÃO
1197	08-29	ART	Madia Barbosa Bittencourt	PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO DOS GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA	Aguardando designação

1 de 1 item

INICIAR NOVA SUBMISSÃO

CLIQUE AQUI para iniciar o cinco passos do processo de submissão.

e-ISSN: 1984-3747

A Revista Brasileira de Odontologia está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional

USUÁRIO: Logged como gibaiana Perfil Sair do sistema

AUTOR: Submissões Ativa (1) Aguardando (0) Nova submissão

IDIOMA

TAMANHO DE FONTE

INFORMAÇÕES

Para leitores Para autores

#1197 SINOPSE

CAPA SOBRE PÁGINA DO USUÁRIO PESQUISA ATUAL ANTERIORES NOTÍCIAS ORCID ABO-RJ

Submissões Ativas

RESUMO AVALIAÇÃO EXIÇÃO

SUBMISSÃO

Autor	Gisliana Madia Barbosa Bittencourt
Título	Papel do preceptor na Formação dos Graduandos de Odontologia
Documento original	1197-44161-SIDDOCJ-2018-08-29
Data sup.	1197-44171-SPDOCJ-2018-08-29
Submetido por	Exp Gisliana Madia Barbosa Bittencourt
Data de submissão	agosto 29, 2018 - 10:57
Seção	Artigo original
Editor	Neuman(A) (designador(a))

SITUAÇÃO

Situação	Aguardando designação
Iniciado	2018-08-29
Última alteração	2018-08-29

METADADOS DA SUBMISSÃO

EDITAR METADADOS

AUTORES

Nome	Gisliana Madia Barbosa Bittencourt
Instituição/Afiliação	Universidade Federal de Alagoas
País	Brasil
POLÍTICA DE CONFLITO DE INTERESSES	—
Resumo da Biografia	Cirurgiã-dentista, especialista em periodontia, UNESP, Associação OPJ, Mestranda Faculdade de Medicina-FAMED da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
Contato principal para correspondência	

TÍTULO E RESUMO

Título: Papel do preceptor na Formação dos Graduandos de Odontologia

Resumo: É de grande responsabilidade o papel do preceptor em Odontologia, por ser um mediador na formação profissional do graduando, tanto do ponto de vista técnico-científico, como considerando os princípios moral e éticos. OBJETIVO: Conhecer o papel do preceptor na formação do discente de Odontologia no Brasil. METODOLOGIA: estudo de caso de abordagem qualitativa, que utilizou a entrevista semiestructurada para a coleta de dados de 16 corrigidos-desitinos preceptores de uma instituição privada de ensino superior, sendo sete docentes e nove servidores efetivos não-docentes. RESULTADOS: Os preceptores são docentes desmistificados, desvinculados das Diretrizes Curriculares Nacionais, mas trabalham suas recomendações inicialmente. Os preceptores desmistificaram o conhecimento e aplicação diversificada das mesmas. Foi constatada uma grande dificuldade na compreensão e definição do papel do preceptor, sobressaindo-se os de orientação e monitorar a realidade, servir de modelo para o aluno. CONCLUSÃO: Os preceptores possuem mais de um papel. Foi necessário melhorar a comunicação entre ensino e serviço, numa política de "valorização" do preceptor e na instituição de políticas públicas eficazes para a regulamentação de um papel de forma clara e efetiva. Palavras-chave: Mentores. Capacitação Profissional. Docência.

INDEXAÇÃO

Área e sub-área do Conhecimento: Educação e saúde /Odontologia

Assunto: Docência

USUÁRIO: Logged como gibaiana Perfil Sair do sistema

AUTOR: Submissões Ativa (2) Aguardando (0) Nova submissão

IDIOMA

TAMANHO DE FONTE

INFORMAÇÕES

Para leitores Para autores

