



**Amanda Bonafé**

**PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE SANTA  
MARIA/RS E A PERCEPÇÃO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO**

Santa Maria, RS

2021

**Amanda Bonafé**

**PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE SANTA  
MARIA/RS E A PERCEPÇÃO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Dra. Lenise Menezes Seerig

Santa Maria, RS

2021

Amanda Bonafé

**PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE SANTA  
MARIA/RS E A PERCEPÇÃO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgiã-Dentista.

---

Dra. Lenise Menezes Seerig – Orientador (UFN)

---

Ma. Aline Kruger Batista Banca (UFN)

---

Ma. Letícia Dias Machado (UFN)

Aprovado em 29 de Setembro de 2021.

## **AGRADECIMENTOS**

Ninguém chega a nenhum lugar sozinho. Por isso, gostaria de começar agradecendo a Deus e a Maria por todo o amparo e proteção durante esses anos longe de casa e, principalmente, pela família que me deram.

Pai e mãe nada faria sentido sem vocês. Não sei por onde posso começar agradecendo. Talvez começar pelo princípio seja uma boa ideia. Obrigada pela criação que me deram, me ensinaram a ser uma mulher honesta e de caráter. Desde pequena, investiram na educação me colocando nas melhores escolas e cursos, fazendo com que eu criasse gosto pelos estudos.

Mãe, obrigada por ser minha confidente. Sempre disposta a ouvir e me apoiar nos meus sonhos. Pai, obrigada pelo empenho e dedicação para tornar esse momento realidade, abdicou dos seus interesses pessoais para que os meus se tornassem realidade, e no fim, comemorou como se fossem seus. Em vocês, reconheci o amor em cada ligação telefônica para matar a saudade e compartilhar tudo o que estava acontecendo longe um do outro.

Bruna, ter você como irmã e melhor amiga é um privilégio. Obrigada por sempre me aconselhar, me apoiar e me estimular durante esse tempo. Obrigada por cuidar dos nossos cachorrinhos, Cacau e Chico, com tanto amor e carinho.

Aos meus avós, que esperaram ansiosos por esse momento, por todo o amor e carinho que apenas vocês sabem oferecer.

A todos os professores da instituição que fizeram parte da minha formação acadêmica, em especial as professoras Lenise e Aline, que me ajudaram e me orientaram brilhantemente durante todo o processo de construção desse trabalho. Saibam que vocês são um grande exemplo de profissional que idealizo para o meu futuro.

A banca, obrigada por terem aceito o convite e contribuírem para meu crescimento pessoal e profissional.

Aos funcionários do curso de odontologia, sempre prontos para nos ajudar e nos auxiliar naquilo que estivéssemos precisando.

Aos amigos e colegas que estiveram comigo nessa caminhada e fizeram com que a cidade de Santa Maria se tornasse a minha segunda casa.

## RESUMO

Atualmente o cirurgião-dentista vem ganhando espaço no sistema público de saúde. No entanto, pouco se sabe sobre o perfil desses profissionais e sobre a sua percepção do campo de trabalho e das mudanças nas políticas públicas de saúde. **Objetivo:** Este estudo avaliou o perfil do cirurgião-dentista atuante na rede pública primária, secundária e de emergência do município de Santa Maria/RS e analisou a sua percepção sobre as condições de serviço e sobre o novo programa de financiamento da atenção primária. **Material e Método:** Foi realizado um censo com os trinta dentistas que trabalham na rede pública de saúde municipal. Um questionário, estruturado com questões abertas e fechadas, foi respondido pelos profissionais para verificar as variáveis socioeconômicas, de processo de trabalho e sua percepção sobre a mudança no financiamento da atenção primária. As variáveis foram analisadas de forma descritiva. **Resultados:** A pesquisa encontrou profissionais mais experientes, com curso de pós-graduação e com tempo maior de atuação na saúde pública. Muitos exercem atividade complementar e não consideram boa a sua remuneração. No exercício profissional consideram ser importante ter habilidades técnicas, relacionais e pessoais, e relatam enfrentar desafios com questões ligadas principalmente a administração e infraestrutura do local. Quanto ao novo financiamento da Atenção Básica, nem todos conheciam o programa e não houve consenso quanto aos benefícios e malefícios da sua implementação. **Conclusão:** Considerando que as pesquisas nessa área são escassas, este estudo não teve o objetivo de esgotar o tema, mas de estimular novas pesquisas. Conhecer o perfil dos profissionais e a sua percepção do processo de trabalho é importante para a elaboração de políticas públicas de saúde, por isso, espera-se que os dados coletados e os resultados aqui apresentados contribuam para qualificar o serviço prestado à população e para auxiliar no planejamento e implementação de políticas que valorizem a atuação do odontólogo no serviço público de saúde.

**Palavras-chaves:** Odontólogos; Política de saúde; Sistema único de saúde

## ABSTRACT

Currently the dentist has been gaining space in the public health system. However, little is known about the profile of these professionals and their perception of the field of work and changes in public health policies. **Objective:** This study evaluated the profile of the dentist working in the primary, secondary and emergency public network of the city of Santa Maria/RS and analyzed his perception of the conditions of service and about the new primary care financing program. **Material and Method:** A census was conducted with all dentists working in the public municipal health network. Professionals to verify socioeconomic variables, work process and their perception about the change in primary care funding answered an online questionnaire, structured with open and closed questions. The data were analyzed descriptively and wilcoxon. **Results:** The survey found more experienced professionals, with a postgraduate course and with longer experience in public health. Many perform complementary activities and do not consider their remuneration to be good. In their professional practice, they consider it important to have technical, relational and personal skills, and report facing challenges with issues related mainly to the administration and infrastructure of the place. As for the new financing of Primary Care, not everyone knew about the program and there was no consensus on the benefits and harms of its implementation. **Conclusion:** Considering that research in this area is scarce, this study was not intended to exhaust the topic, but to stimulate further research. Knowing the profile of professionals and their perception of the work process is important for the development of public health policies, therefore, it is expected that the data collected and the results presented here contribute to qualify the service provided to the population and to

help in the planning and implementation of policies that value the role of dentists in the public health service.

**Key words:** Dentists; Health policy; Unified Health System

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
1.1 OBJETIVO.....	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 ATENÇÃO BÁSICA.....	11
2.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	12
2.3 PRONTO ATENDIMENTO.....	13
2.4 PROGRAMA PREVINE BRASIL.....	13
3 METODOLOGIA.....	15
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	15
3.2 AMOSTRA E LOCAL DA PESQUISA.....	15
3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	15
3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS.....	16
3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	16
4 RESULTADOS.....	17
5 DISCUSSÃO.....	23
6 CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS. ....	27
APÊNDICE A - Questionário.....	30
APÊNDICE B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	37

## 1 INTRODUÇÃO

No ano de 1990, após a publicação da Lei nº 8080/90, iniciava-se no Brasil a reestruturação dos serviços de saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desse momento, a saúde passa a ser vista não só como ausência de doenças, mas também em sua determinação social (BRASIL, 1990). No entanto, por muito tempo a Odontologia esteve à margem das políticas públicas. A pouca oferta de serviço aliada com a demora da procura para o atendimento e o acesso limitado para a população, levaram a proliferação de uma prática de trabalho mutiladora e mecanicista (BRASIL, 2016).

Com o objetivo de mudar esse cenário, em 2003 o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Saúde Bucal, aumentando o espaço do cirurgião dentista no sistema público de saúde. Uma das suas principais linhas de ação são a reorganização da Atenção Primária e da Atenção Especializada (Centros de Especialidades Odontológicas – CEO – e Laboratórios Regionais de Próteses dentárias –LRPD) (BRASIL, 2016), garantindo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal. Dessa maneira, conhecer a percepção do processo de trabalho e o perfil desses profissionais, denominados anteriormente como técnicos e individualistas, tornou-se uma necessidade para promover melhorias à saúde da população.

Atualmente há uma defasagem de pesquisas sobre os cirurgiões dentistas que atuam nos diferentes níveis de atenção da saúde pública. Esses estudos, na sua maioria, estão concentrados apenas nos profissionais atuantes nas Equipes de Saúde da Família (eSF). Além disso, recentemente esses profissionais passaram por mudanças no processo de trabalho após a aprovação do novo modelo de financiamento da Atenção Primária - Programa Previne Brasil - que prevê a alteração das formas de repasse de verbas para os municípios, diminuição da carga horária dos profissionais e flexibilização do seu modo de contratação. Esse conjunto de medidas merece atenção pois suscitou debates entre os profissionais de saúde sobre os impactos para o SUS e os possíveis efeitos na Atenção Primária à Saúde. (MOROSINI; FONSECA; BAPTISTA, 2020).

Dessa maneira, para dispor de um atendimento efetivo e de qualidade nos serviços públicos de saúde, várias questões devem ser analisadas. Necessita-se, sobretudo, de odontólogos com um perfil diferenciado que trabalhem competências conforme o nível de atenção em que estão atuando, dispostos de um ambiente com estrutura adequada e recebendo apoio para o seu desenvolvimento profissional. Por isso, esse trabalho tem como objetivo avaliar o perfil do cirurgião-dentista na saúde pública e analisar a sua percepção sobre as

condições de serviço e sobre a atual mudança no processo de trabalho, para compreender a realidade do município onde estamos inseridos.

## 1.1 OBJETIVO

Avaliar o perfil do cirurgião-dentista atuante na rede pública municipal de Santa Maria/RS e analisar a sua percepção sobre as condições de serviço e sobre o novo programa de financiamento da atenção primária.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária ou Atenção Básica à Saúde é definida como o primeiro nível de atenção à saúde e como principal porta de entrada do SUS, auxiliando na articulação das Redes de Atenção à Saúde. Os seus princípios orientadores são a universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização e equidade. Para atender esses princípios e suprir as necessidades dos usuários assistidos, a Atenção Básica desenvolve diferentes estratégias (BRASIL, 2012).

A principal estratégia da Atenção Básica é a Equipe de Saúde da Família (eSF) (BRASIL, 2012). A eSF procura inserir no sistema público de saúde um perfil profissional diferente do habitual, apto a realizar um modelo assistencial além do biomédico. As práticas devem estar orientadas pelos determinantes do processo saúde-doença, considerando o indivíduo no seu contexto familiar, como parte de grupos e de comunidades socioculturais e contemplando ações importantes no campo da Vigilância em Saúde e da Promoção da Saúde (BRASIL, 1997). Além disso, o conhecimento do contexto em que vive a comunidade e a família assistida, através da territorialização, tem grande influência na criação de vínculo, na contribuição para ações efetivas e prolongadas e no estímulo à participação ativa dos Conselhos locais e municipais de saúde (BRASIL, 2012).

Embora a eSF seja considerada a estratégia prioritária de organização e ampliação da Atenção Básica no Brasil, outras formas de organização também são reconhecidas, como por exemplo, a Equipe de Atenção Primária (eAP). A eAP foi criada com o objetivo de aumentar a cobertura da atenção primária e difere da eSF pela carga horária e composição de profissionais. A eSF é composta por, no mínimo, um médico, um enfermeiro, um agente comunitário de saúde (ACS) e um técnico de enfermagem com carga horária de 40h. Por sua vez, a eAP tem carga horária de 20h ou 30h com composição mínima de um médico e um enfermeiro. Ambas devem atender às necessidades particulares de cada município e seguir as diretrizes do Programa Nacional da Atenção Básica (BRASIL, 2020).

Nesse contexto, a equipe de saúde bucal (ESB) é opcional e pode estar inserida tanto nas eSF quanto nas eAP. De acordo com a gestão municipal de saúde, o município de Santa Maria possui vinte e uma Equipes de Saúde da Família (eSF) e dezenove Equipes de Atenção Primária (eAP), mas apenas em vinte e uma delas há atendimento odontológico. As principais atividades realizadas pela ESB são procedimentos clínicos bucais básicos (incluindo

atendimento de urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais), atenção integral (proteção de saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção individual e coletiva), coordenar ações coletivas e multidisciplinares e encaminhar os usuários para outros níveis de assistência, quando necessário (BRASIL, 2006).

## 2.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

No ano de 2003, o sanitarista Gilberto Pucca Jr., Coordenador Nacional de Saúde Bucal, apontou que a assistência odontológica pública brasileira estava sendo prioritariamente desenvolvida para crianças e incluía procedimentos simples, mostrando-se pouco eficaz na melhoria dos índices de saúde bucal. Os resultados do Levantamento de Condições de Saúde Brasileira- SB Brasil- em 2003 apontaram para a gravidade e precocidade da perda dentária, para desigualdade de acesso aos serviços e para o número expressivo de idosos edêntulos (BRASIL, 2006). Diante dos resultados, o Governo Federal, em 2004, apresentou uma nova Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), o Programa Brasil Sorridente (PBS).

Uma das estratégias do Brasil Sorridente é reorganizar a atenção especializada através do incentivo a implantação de centros de especialidades odontológicas (CEOs) e dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD). Os CEOs são unidades de média complexidade e servem de referência para as equipes de saúde bucal da atenção básica. Dessa maneira, ao identificar casos mais complexos que necessitam de atendimento especializado, o usuário da atenção primária deve ser referenciado para a atenção especializada e, após a conclusão do tratamento, contrarreferenciado ao serviço de origem para dar continuidade ao cuidado prestado.

Os CEOs podem ser classificados em modalidades tipo I, tipo II ou tipo III, conforme a quantidade de cadeiras odontológicas. Os procedimentos ofertados devem atender a demanda conforme os dados epidemiológicos da região, e podem incluir: diagnóstico das lesões de boca e câncer bucal, endodontia, periodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, atendimento a pacientes com necessidades especiais, próteses dentárias (BRASIL, 2019), aparelhos ortodônticos e implantes dentários. (BRASIL, 2010). A organização da agenda dos profissionais do CEO deve garantir que 80% a 90% dela seja voltada ao atendimento clínico, reservando-se 10% a 20% para atividades em grupo, para reuniões de equipe e para o matriciamento das equipes de AB (BRASIL, 2018). No município de Santa Maria há um CEO tipo II que oferta as especialidades de periodontia, endodontia, cirurgia e traumatologia buco maxilo facial, pacientes especiais e odontopediatria (SANTA MARIA, 2020).

## 2.3 PRONTO ATENDIMENTO

O Pronto Atendimento (PA) é considerado um serviço de média complexidade, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a atenção terciária (BRASIL,2018). É um serviço que visa atender demandas de urgência em diferentes áreas da saúde, entre elas a odontologia. As urgências odontológicas destinam-se principalmente ao alívio da dor, devolução da estética e restabelecimento da função mastigatória ao paciente. Por ser um serviço destinado a casos de urgências, a maioria dos pacientes não têm acompanhamento longitudinal após o primeiro atendimento. (TORTAMANO I. P. et al., 2006)

Na cidade de Santa Maria há dois Pronto Atendimento, mas apenas um é administrado pelo município. Além dos serviços citados acima, o local é referência para pessoas que não conseguem ter acesso a uma eAP ou eSF durante o dia ou que não possuem serviço odontológico vinculado ao seu território. Para atender a demanda, os atendimentos de urgência são realizados todos os dias da semana, das 19h às 7h e aos finais de semana e feriados, durante 24 horas. Os pacientes agendados pelas Unidades Básicas que não possuem dentista ou que não conseguem acesso ao serviço em horário convencional, são atendidos nos horários pré-estabelecidos pelo Pronto Atendimento (SANTA MARIA, 2019).

## 2.4 PROGRAMA PREVINE BRASIL

Os modelos de financiamento de sistemas de saúde e de pagamento por serviços de saúde são temas amplamente debatidos, em razão do aumento de custos no setor. No Brasil, desde a implementação do SUS, as inovações nos modelos de financiamento e nas organizações dos serviços de saúde viabilizaram um rápido e consistente crescimento da cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) (MASSUDA, 2020). Atualmente, a portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019 instituiu o Programa Previne Brasil, um novo modelo de financiamento da APS que, teoricamente, visa dar continuidade ao seu desenvolvimento (BRASIL, 2019).

O financiamento da atenção primária até o ano 2019 era feito através do Piso da Atenção Básica (PABs Fixo e Variável). No ano de 2020, no entanto, começou a vigorar um novo modelo de financiamento, o Programa Previne Brasil, com algumas mudanças quando comparado ao anterior (BRASIL,2019):

- Alterou a forma de repasse das transferências para o município, que passam a ser distribuídas com base na captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

- Extinguiu os componentes de monitoramento e avaliação da Atenção Básica: Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e Avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (AMAQ-AB).
- Mudou a nomenclatura de Unidade Básica de Saúde (UBS) para Equipe de Atenção Primária (eAP) e Estratégia de Saúde da Família (ESF) para Equipe de Saúde da Família (eSF).
- Flexibilizou a carga horária dos profissionais que atuam na Atenção Básica.
- Removeu o Agente comunitário de equipe mínima atuante na eAP.

Para justificar a nova política de financiamento foram apresentados três argumentos: atender a demanda de maior autonomia dos gestores municipais no uso dos recursos federais, alcançar os grupos mais vulneráveis e garantir custo-efetividade na política de atenção básica. No entanto, o novo programa foi alvo de críticas pela Sociedade Brasileira de Saúde Coletiva e por estudiosos da área (ABRASCO, 2019). Eles apontam que o programa enfrentará grandes desafios na ampliação do acesso, na melhoria da qualidade da Atenção Básica e no alcance da equidade em saúde no país. Dessa maneira, a nova política de financiamento terá um conjunto de impactos para o SUS e para a saúde da população que precisam ser identificados e monitorados. (MASSUDA, 2020).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

Este trabalho é um estudo transversal quantitativo qualitativo, que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Franciscano, de acordo com a Resolução número 196/96, 251/97 e 292/99 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, sendo iniciado após a aprovação do mesmo.

#### **3.2 AMOSTRA E LOCAL DA PESQUISA**

A pesquisa foi realizada através de um questionário aplicado na rede pública de atenção primária, secundária e de emergência do município de Santa Maria/RS. Em um primeiro momento, foi elaborado um questionário online com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mas devido ao baixo retorno, o questionário foi feito de maneira presencial após contato com os dentistas e escolha do melhor horário para a acadêmica comparecer no local de trabalho.

De acordo com a gestão municipal de saúde, o município possui dezenove Equipes de Atenção Primária (eAP), vinte e uma Equipes de Saúde da Família (eSF), um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e um Pronto Atendimento (PA). Atualmente, há atendimento odontológico em dez eSF, onze eAP, no PA e no CEO, contabilizando trinta cirurgiões dentistas atuantes nessas redes. O levantamento foi realizado com todos os profissionais, exceto aqueles que não quiseram participar da pesquisa ou que não estavam atuando nos serviços de lotação, por atestado médico, licença prêmio, licença saúde, maternidade ou licença não remunerada.

#### **3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Em um primeiro momento, o questionário e o TCLE foram enviados para o e-mail pessoal dos cirurgiões dentistas para que fossem respondidos por eles. Devido à baixa adesão, foram agendados horários nos locais de trabalho, conforme a disponibilidade do cirurgião dentista, para que a acadêmica fosse até o local e aplicasse o questionário de forma presencial. O questionário possui questões abertas e fechadas e tem o objetivo de verificar as variáveis

socioeconômicas e de processo de trabalho, os desafios do trabalho na saúde pública e a percepção sobre o novo financiamento da Atenção Básica.

### 3.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

Após a coleta, os dados foram agrupados de forma a facilitar o entendimento e contribuir para a didática na construção das tabelas. Os resultados foram analisados quantitativamente através do programa Stata 13 (Stata Corp LP, College Station, USA). Para isso, as respostas foram transcritas no programa excel e foi realizada uma análise descritiva de todas as variáveis coletadas para verificar o perfil dos cirurgiões dentistas e a percepção sobre o processo de trabalho na rede pública. Em um segundo momento, foi realizada a interpretação dos dados qualitativos baseados na análise temática de Braun e Clarke (2006), composta por seis etapas: familiarização com os dados, geração dos códigos iniciais, busca por temas, revisão dos temas, definição e denominação dos temas e produção do relatório.

### 3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana sob Número do Parecer: 5.006.234. Para o desenvolvimento desta pesquisa foram asseguradas as questões éticas, conforme Resolução N° 466/12 que rege as pesquisas com seres humanos.

## 4 RESULTADOS

Todos os cirurgiões dentistas que exercem função na rede pública municipal de Santa Maria, RS, foram convidados a participar da pesquisa respondendo a um questionário que utilizou abordagem quantitativa e qualitativa. Dos 30 dentistas, houve 27 respostas e três perdas - um não aceitou participar, um estava em licença prêmio e um em licença maternidade.

A tabela 1 descreve os dados quantitativos sobre o perfil dos profissionais. Dos 27 entrevistados, 14 (51,85%) são do sexo feminino e 10 (37,03%) tem faixa etária entre 41 e 50 anos. Os profissionais foram graduados por 4 universidades diferentes, 23 (85,18%) pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e 02 (7,40%) pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Com relação ao tempo de formado, houve um predomínio entre 11 e 20 anos, com 10 profissionais (37,04%). Sobre os cursos de pós-graduação, 20 (74,07%) declararam ter apenas especialização/residência, 05 (18,51%) possuem especialização e mestrado e 02 (7,40%) possuem especialização, mestrado e doutorado. Todos os entrevistados possuem, pelo menos, um ou mais cursos de especialização e apenas 07 (25,93%) não possuem especialização em saúde coletiva.

Na tabela 2 encontramos a forma de ingresso dos cirurgiões-dentistas no serviço onde atuam: 19 (70,37%) através de concursos, 07 (25,93%) por contratos e 01 celetista (3,7%). Nesse contexto, 07 (25,93%) possuem jornada de trabalho de 20h no serviço público, 03 (11,11%) possuem 30h, 16 (56,29%) possuem 40h e 01 (3,7%) relatou ter outra carga horária. Quanto ao local de trabalho, 23 (85,19%) dentistas atuam em apenas um local dentro da rede pública e os outros 04 (14,8%) dividem a sua jornada de trabalho entre eSF e eAP, eAP e Pronto Atendimento (PA) e PA e gestão municipal. No tempo de atuação no serviço público de saúde, 20 (70%) dentistas declaram estar há mais de 11 anos, sendo 04 (14,81%) há mais de 30 anos. Além disso, 15 (55,5%) entrevistados relataram desempenhar atividades complementares às desenvolvidas no SUS e 12 (44,44%) citaram o consultório particular. Quando questionados sobre a sua remuneração, 05 (18,5%) consideraram a sua remuneração péssima, 05 (18,5%) ruim, 13 (45,1%) regular e 04 (14,8%) boa.

Na tabela 3 há informações sobre o processo de trabalho. Quanto às atividades desenvolvidas, 05 (18,5%) exercem exclusivamente atividades clínicas e 12 (44,4%) declararam realizar atividades clínicas e preventivas/educativas. Além disso, o trabalho com supervisão de atividades educativas/preventivas, capacitação do pessoal auxiliar e organização da gestão também foram pontuados. Quanto ao trabalho em equipe, 22 (81,4%) entrevistados declaram trabalhar em equipe multiprofissional. A participação nas reuniões de equipe ocorrem

semanalmente para 10 (37%) entrevistados, quinzenalmente para 04 (14,8%) e mensalmente para 08 (26,6%), apenas 05 (18,5%) dos cirurgiões dentistas declaram não participar de reuniões de equipe.

Os entrevistados também responderam sobre o novo financiamento da Atenção Básica, o Programa Previne Brasil. Dos entrevistados, 23 (85,19%) já ouviram falar sobre o financiamento e quando questionados se o programa valoriza o trabalho do cirurgião-dentista, 9 (33,33%) concordaram, 12 (44,4%) discordaram e 6 (22,2%) disseram não saber. Sobre os benefícios para a atenção primária, 13 (48,15%) acham que o novo programa traz benefícios, 06 (22,2%) acham que não traz nenhum benefício e 08 (29,6%) disseram não saber.

**Tabela 1 - Descrição do perfil dos profissionais de saúde bucal da rede pública, Santa Maria-RS, Brasil, 2021.**

Variáveis	Geral	
	Total da Amostra	
	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	14	51,85
Masculino	13	48,15
<b>Idade</b>		
Entre 25 e 30 anos	4	14,81
Entre 31 e 40 anos	7	25,92
Entre 41 e 50 anos	10	37,03
Entre 51 e 60 anos	3	11,11
Entre 61 e 70 anos	3	11,11
71 anos ou mais	0	0
<b>Instituição em que se formou</b>		
UFSM	23	85,18
UNIFRA	2	7,40
UFPEL	1	3,71
UNISC	1	3,71
Outro	0	0
<b>Tempo de formado</b>		
Menos de 5 anos	2	7,41
Entre 5 e 10 anos	3	11,11
Entre 11 e 20 anos	10	37,04
Entre 21 e 30 anos	6	22,22
Mais de 30 anos	6	22,22
<b>Cursos de pós graduação</b>		
Apenas especialização/residência	20	74,07
Especialização e mestrado	5	18,51

Especialização, mestrado e doutorado	2	7,40
Nenhum	0	0
<b>Qual Especialização você possui</b>		
Apenas Saúde coletiva	7	25,93
Saúde coletiva e outra	13	48,12
Outra	7	25,93
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Tabela 2 - Descrição das variáveis relacionadas ao serviço de saúde bucal. Santa Maria – RS, Brasil, 2021.

Variáveis	Geral	
	Total da Amostra	
	N	%
<b>Q8 Período de atuação no serviço público de saúde</b>		
Menos 5 anos	5	18,50
Entre 5 e 10 anos	2	7,41
Entre 11 e 20 anos	10	37,04
Entre 21 e 30 anos	6	22,22
Mais de 30 anos	4	14,81
<b>Q9 Local de trabalho</b>		
ESF	7	25,93
UBS/eAP	11	40,74
CEO	5	18,52
Pronto Atendimento (PA)	0	0
Gestão municipal	0	0
ESF e UBS/eAP	1	3,70
UBS/eAP e PA	2	7,40
PA e Gestão municipal	1	3,70
<b>Q7 Tipo de vínculo empregatício</b>		
Celetista (CLT)	1	3,70
Estatutário (concurso)	19	70,37
Contrato/consórcio	7	25,93
Temporário direto pelo município	0	0
Outro	0	0
<b>Q8 Jornada de trabalho dentro do SUS</b>		
12h	0	0
20h	7	25,93
30h	3	11,11
40h	16	59,26
Outro	1	3,70
<b>Q10 Exerce alguma atividade complementar ao SUS</b>		

Sim	15	55,56
Não	12	44,44
<b>Q11 Atividade complementar ao SUS</b>		
Consultório particular	12	44,44
Contrato em clínica particular	0	0
Docência	0	0
Consultório particular e docência	1	3,70
Consultório particular, docência e outro	1	3,70
Docência e outro	1	3,70
Nenhuma atividade complementar ao SUS	12	44,44
<b>Q11 O que acha da sua remuneração no serviço público</b>		
Péssima	5	18,52
Ruim	5	18,52
Regular	13	48,15
Boa	4	14,81
Ótima	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Tabela 3 - Descrição das variáveis do processo de trabalho. Santa Maria – RS, Brasil, 2021.

Variáveis	Geral	
Total da Amostra		
	N	%
<b>Trabalha em equipe multiprofissional</b>		
Sim	22	81,48
Não	5	18,52
<b>Participa de reuniões de equipe</b>		
Sim, semanalmente	10	37,04
Sim, quinzenalmente	4	14,81
Sim, mensalmente	8	26,63
Não	5	18,52
<b>Qual o tipo de trabalho exerce</b>		
Clínico	5	18,52
Clínico e preventivo/educativo	12	44,44
Gestão	0	0
Clínico, preventivo/educativo e supervisão das atividades educativas/preventivas	4	14,81
Clínico, preventivo/educativo, capacitação de pessoal auxiliar e supervisão das atividades educativas/preventivas	5	18,52
Clínico e preventivo/educativo, Capacitação de pessoal auxiliar, Supervisão das atividades educativas/preventivas e Gestão	1	3,70

<b>Já ouviu falar sobre o Programa Previne Brasil?</b>		
Sim	23	85,19
Não	4	14,81
<b>Acha que o novo programa valoriza o trabalho do cirurgião dentista na Atenção Primária em saúde</b>		
Sim	9	33,33
Não	12	44,44
Não sei	6	22,22
<b>Acha que o novo programa traz benefícios para a Atenção Primária em saúde</b>		
Sim	13	48,15
Não	6	22,22
Não sei	8	29,63
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Além do questionário quantitativa, os entrevistados também responderam ao questionário qualitativo o qual, posteriormente, foi submetido a análise temática de Braun e Clarke, 2006. Os temas das perguntas foram categorizadas em: realização profissional, formação acadêmica relacionada ao SUS, exercício profissional e desafios. Para melhor entendimento, os entrevistados estão identificados com codinome “CD” (de cirurgião-dentista) e numerados conforme a ordem de entrevista.

Quando questionados sobre a realização profissional, emergiram dois subtemas: satisfeito e insatisfeito. Os profissionais que encontram-se satisfeitos, disseram: “Sinto-me muito bem e feliz em ajudar os outros (CD22)”, “Faço o que gosto (CD5)”. Outros, embora satisfeitos profissionalmente, relatam dificuldades: “Profissionalmente satisfeito, mas financeiramente insatisfeito (CD1)”, “Realizada e algumas vezes frustrada. (CD2)”. Outros entrevistados, no entanto, declararam estar insatisfeitos na profissão: “Me sinto desvalorizado, sem reconhecimento e menosprezado socialmente (CD3)”, “Cansativo e desestimulante (CD20)”.

No tema exercício profissional, os entrevistados elencaram algumas habilidades para o desenvolvimento do seu trabalho na rede pública, destacando-se as habilidades técnicas, relacionais e pessoais. Nas habilidades técnicas foram mencionadas as habilidades específicas da profissão “Capacidade técnica e teórica (CD8)”, “Ter conhecimento para a função e compromisso com a qualidade (CD5)”. Nas habilidades relacionais, os entrevistados pontuaram: “Tem que saber lidar com a população mais humilde e fazer um atendimento humanizado (CD18)”, “Saber trabalhar em equipe (CD5)”, “Ter resiliência frente a gestão

abusiva do município (CD4)”. Nas habilidades pessoais: “Devemos ter boa vontade, paciência e amor ao SUS (CD19)”, “Dedicação, conhecimento, responsabilidade e compaixão (CD23)”, “Paciência e capacidade de improviso em alguns casos (CD8)”.

No tema desafios, os dentistas relataram não encontrar desafios no serviço público, alguns, no entanto, elencaram como os principais desafios as questões ligadas à gestão, aos usuários e ao exercício da profissão. Na gestão há aspectos ligados à administração e a infraestrutura: “Falta apoio e orientação da gestão no processo de trabalho (CD11)”, “Condições físicas do local de trabalho (CD14)”, “Falta de materiais e demora para concerto (CD16)”. Já os desafios ligados aos usuários foram relacionados ao manejo e alta demanda: “Tem alta demanda de atendimento (CD22)”, “Frequência e obediência das orientações por parte dos pacientes (CD8)”, “Informação e cultura do paciente (CD7)”. Além disso, nos desafios do exercício da profissão os entrevistados relataram: “Falta planejamento e atualização (CD3)”, “Falta de valorização profissional (CD26)”, “Trabalhar em equipe (CD21)”.

Por fim, na categoria de formação acadêmica relacionada ao SUS emergiram três subtemas: Nenhuma, insuficiente e boa. Alguns dentistas relataram não ter tido nenhuma formação “Ainda não existia SUS (CD17)”, “Zero (CD26)”. Aqueles que denominaram a sua formação insuficiente, relatam “Foi incompleta. Houve ensinamento sobre legislação, porém, poucas coisas poderiam ser aplicadas na prática em si (CD8)”, “Na época não era muito aprofundada (CD13)”. Os entrevistados que achavam a formação suficiente, declararam “foi ótima (CD24).”, “Foi boa (CD7).”.

## 5 DISCUSSÃO

No presente estudo foi possível conhecer um pouco do perfil do cirurgião dentista e do seu processo de trabalho no município de Santa Maria/RS. Os dados encontrados na tabela 1 demonstram um ligeiro predomínio das mulheres no serviço público, dado que pode ser explicado pela prevalência feminina na maior parte dos matriculados e concluintes do curso de odontologia e, conseqüentemente, no campo profissional (MORITA et al., 2010). Quanto à análise da idade dos entrevistados, destacou-se a faixa etária entre 41 a 50 anos com tempo de 11 a 20 anos de serviço público, configurando profissionais com mais experiência no seu campo de trabalho. Esses dados diferem do perfil nacional que aponta a saúde pública (mais especificamente a ESF) como primeira oportunidade de emprego, sendo composta por odontólogos mais novos, com menos de 40 anos de idade (MORITA et al., 2010).

Quanto à graduação, a grande maioria apresenta formação em universidades dentro do município de Santa Maria, configurando-se um ponto positivo para o serviço pois são profissionais com conhecimento prévio do local de trabalho e com melhor compreensão das características epidemiológicas (MORITA et al., 2010). Todos os entrevistados possuem curso de pós-graduação, demonstrando uma força profissional qualificada, diferente do que foi encontrado por Morita, onde 84% dos dentistas da saúde pública possuem apenas graduação (MORITA et al., 2010). Além disso, há um número considerável que possuem pós graduação relacionada à saúde coletiva (74,05%), que pode estar ligada a necessidade de educação continuada ou pela formação insuficiente durante a graduação (LENZI; ROCHA; DOTTO, 2010), fato esse relatado pelos entrevistados. A formação insuficiente sobre o SUS pode ser explicada pelo maior tempo de formado que os dentistas possuem - “Os currículos universitários mais antigos enfatizavam a fragmentação do cuidado odontológico voltado para ações curativas e pouca ênfase no processo saúde-doença” (TEIXEIRA; COELHO; ROCHA, 2014).

Sobre o processo de trabalho, cinco (18,52%) entrevistados disseram não participar de reuniões de equipe e desenvolver apenas um trabalho clínico. Embora os entrevistados fossem tanto da atenção primária quanto da atenção secundária, a reunião de equipe para planejamento e discussão de casos e o atendimento para além do tratamento curativo são fatores importantes para romper com o modelo biomédico (FERTONANI et al., 2014). Como integrantes da equipe de saúde, o cirurgião dentista tem a responsabilidade de promover políticas públicas saudáveis e incentivar o autocuidado em busca de uma melhor qualidade de vida dos indivíduos (MOYSÉS, 2004). Além disso, a atenção primária passou por mudanças no processo de

trabalho após a mudança do financiamento. O Programa Previne Brasil foi estabelecido recentemente, por isso, ainda não sabemos os reais impactos para o SUS e para a cobertura em saúde da população. Dos entrevistados, alguns não souberam do que se tratava e aqueles que sabiam dividiram suas opiniões entre ser um programa que traz benefício ou malefícios, tanto para a saúde pública quanto para a categoria profissional odontológica. O Programa foi alvo de críticas pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva: “o novo financiamento associado a outras propostas recentes do Ministério da Saúde, pode afetar profundamente o modelo de APS no país.” (ABRASCO, 2019). Desse modo, reitera-se a importância de ampliar o debate sobre as novas mudanças e identificar possíveis impactos na saúde pública.

Um dado preocupante é a insatisfação dos profissionais quanto ao salário e a realização profissional. Dos entrevistados, 85,19% consideram receber um salário de regular a péssimo, dado que vai ao encontro à pesquisa de Medeiros et al. (2007) onde relata que 91,8% dos entrevistados consideram que a remuneração poderia ser maior e 8,1% consideram insuficiente. Quanto ao vínculo profissional e carga horária, a maioria possui vínculo formal (concurado e celetista) com regime de 40h ou mais e, mesmo assim, mais da metade dos entrevistados exercem atividade complementar ao serviço na rede pública. Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, esse fato pode ser explicado através do declínio dos salários dos profissionais das áreas de serviços de saúde, entre 1988 e 2008, o que contribui para o aumento de trabalhadores com dupla jornada e a extensão da jornada média para além das 44 horas.

Aliado a isso, alguns entrevistados relatam sentir-se desvalorizados e encontram desafios para realizar o seu trabalho, ligados principalmente a desmotivação profissional, condição física do local e a falta de materiais. Evidências sugerem que profissionais insatisfeitos e com problemas estruturais e organizacionais no local de trabalho influenciam na qualidade dos serviços ofertados para a população (MATTOS et al., 2014) e aumentam o seu próprio nível de estresse ligado à exaustão profissional (CAMPOS et al., 2012). É importante reiterar que estes resultados foram conhecidos através da realização de um censo com todos os profissionais e por isso refletem a realidade de um município de médio porte brasileiro (300.000 habitantes), sendo possível também ser a realidade de diversos outros municípios brasileiros. Como limitação podemos citar a dificuldade em poder mensurar a motivação de cada profissional para o ingresso no serviço público e a impossibilidade de comparação com outros locais, devido à diversidade de questionários encontrados na literatura sem teste de validade.

Apesar das necessidades de mudanças nas condições de trabalho desses profissionais, há vários aspectos positivos no perfil dos odontólogos, que com idade, tempo de atuação no

serviço, experiência e formação sugerem profissionais qualificados. Por fim, um dos maiores desafios encontrados durante a elaboração do trabalho foi conseguir contato com os profissionais para aplicar os questionários e coletar os dados. Desse modo, fica a sugestão de um maior incentivo a integração do ensino-pesquisa-serviço e ampliação do acesso dos acadêmicos aos campos e profissionais de saúde.

## **6 CONCLUSÃO**

Considerando que as pesquisas nessa área são escassas, este estudo não teve o objetivo de esgotar o tema, mas de estimular novas pesquisas. Conhecer o perfil dos profissionais e a sua percepção do processo de trabalho é importante para a elaboração de políticas públicas de saúde, por isso, espera-se que os dados coletados e os resultados aqui apresentados contribuam para qualificar o serviço prestado à população e para auxiliar no planejamento e implementação de políticas que valorizem a atuação do odontólogo no serviço público de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRASCO. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. **Nota Abrasco sobre as propostas de mudança na PNAB em Saúde.** Brasil, 2019. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/institucional/nota-abrasco-sobre-as-propostas-de-mudanca-na-politica-nacional-de-atencao-basica-em-saude/43010/>. Acesso em: 07 Nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Passo a Passo das Ações da Política Nacional de Saúde Bucal.** Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial.** Brasília, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Brasil sorridente: Ortodontia/Ortopedia e Implante Dentário no SUS.** Brasília, 2010. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente/ortodontia>>. Acesso em: 05 Abr. 2021.

BRASIL. Ministérios da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Credenciamento de CEO em 2019.** Brasília, 2019. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/6794>>. Acesso em: 05 Abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde.** Brasília: MS, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Série E. Legislação em Saúde. Brasília: MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal.** Cadernos de Atenção Básica – nº 17. Brasília: MS, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Portaria define quantitativo de eSF eSB financiadas no país.** Brasília, 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/6815#:~:text=As%20equipes%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria,equipes%20de%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia.&text=J%C3%A1%20a%20eSF%20%C3%A9%20minimamente,cumprindo%20cada%20um%2040%20horas>>. Acesso em: 10 Mai. 2021.

BRASIL. Ministérios da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Previne Brasil - Novo modelo de financiamento para a APS.** Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento>>. Acesso em 03 abr. 2021.

BRASIL. **Portaria 2.979**, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>>. Acesso em: 05 Abr. 2021.

BRASIL. **Portaria 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: Mai. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica de Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acesso em: 17 mar. 2021.

BRAUN, Virgínia; CLARKE, Victória. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>>. Acesso em: 07 Nov. 2021

FERTONANI, Patrícia Hosanna; PIRES, Denise Elvira Pires de; BIFF, Daiane; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção

básica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015, v.20, n.6. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152006.13272014>>. Acesso em: 08 Nov. 2021.

GIACOMOZZI, Clélia Mozara; LACERDA, Maria Ribeiro. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. **Texto contexto - enferm**, v.15, n. 4, p. 645-653, 2006.

GIOVANELLA, Ligia; FRANCO, Cassiano Mendes; ALMEIDA, Patty Fidelis de. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, pág. 1475-1482, 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico**: população do último censo. 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santa-maria/panorama>>. Acesso em: 05 Abr. 2021

LENZI, T. L; ROCHA, R.O., DOTTO, P.P. Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do Programa Saúde da Família em um município do sul do Brasil, **Stomatos [online]**. v.16, n.30, p.58-64, 2010.

MARTELLI, Petrônio José de Lima et al. Perfil do cirurgião-dentista inserido na Estratégia de Saúde da Família em municípios do estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3243–3248, 2010.

MASSUDA, Adriano. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso?. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 4, p. 1181-1186, 2020.

MATTOS, Grazielle Christine Maciel; FERREIRA, Efigênia Ferreira e; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves; GRECO, Rosângela Maria. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 02, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.21652012>>. Acesso em: 7 Nov. 2021.

MINAYIO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 7ª Ed. São Paulo: Hucitec; Rio De Janeiro: Abrasco, 1994.

Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil). Fundo de Amparo ao Trabalhador. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos – DIEESE. **O trabalho na saúde – 1998- 2008**. Boletim Trabalho na Saúde 2009;

MEDEIROS, Cibelly Leite Almeida de; QUEIROZ, Mara Dalya Duarte de; SOUZA, Georgia Costa de Araújo; COSTA, Iris do Céu Clara. Expectativas de cirurgiões-dentistas sobre a inserção da saúde bucal no programa saúde da família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 9, n. 2, 2009. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7172>>. Acesso em: nov. 2021.

MORITA M. C., HADDAD E., ARAÚJO M.E. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press International, 2010.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angélica Ferreira; LIMA, Luciana Dias de. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 11-24, 2018 .

MOYSÉS, Samuel Jorge. Políticas de saúde e formação de recursos humanos em Odontologia. **Revista Da ABENO**, v 4, n.1, p. 30–37, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v4i1.1498>>. Acesso em: 07 Nov. 2021

OLIVEIRA, Roberta Gondim; GRABOIS, Victor; MENDER JR, Walter Vieira Mendes. **Qualificação de gestores do SUS**. 2ª ed. Rio de janeiro: Ediouro Gráfica e Editora Ltda, 2009.

PINHEIRO, Filomena Maria da Costa et al. A formação do cirurgião-dentista e a promoção de saúde no PSF. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 37, n. 1, p. 69–77, 2008.

PUCCA JR., G. A. A política nacional de saúde bucal como demanda social. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 243-246, 2006.

SANTA MARIA, Estado do Rio Grande do Sul. Prefeitura Municipal de Santa Maria. **Pronto Atendimento Odontológico do Patronato tem novo horário de funcionamento**. 2019. Disponível em: <<https://www.santamaria.rs.gov.br/noticias/18227-pronto-atendimento-odontologico-do-patronato-tem-novo-horario-de-funcionamento>>. Acesso em: 27 Abr. 2021.

SANTA MARIA, Estado do Rio Grande do Sul. Prefeitura Municipal de Santa Maria. Secretaria de Município da Saúde. **Relatório de gestão 2º quadrimestre de 2020**. 2020. Disponível em: <<https://www.santamaria.rs.gov.br/saude/658-relatorios-anuais-de-gestao>>. Acesso em: 27 Abr. 2021.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; ROCHA, Marcelo Nunes Dourado. Bacharelado interdisciplinar: uma proposta inovadora na educação superior em saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2013, v. 18, n. 6. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600015>>. Acesso em: 7 Nov. 2021.

TORTAMANO, Isabel Peixoto et al. Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos do setor de urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. **RPG Revista da Pós Graduação**, São Paulo, v.13, n.4, p. 299-306, 2006.

**APÊNDICE A - Questionário****QUESTIONÁRIO DO PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE**

1. Idade: \_\_\_\_\_

2. Instituição em que se formou: \_\_\_\_\_

3. Tem curso de pós-graduação? Qual (is)? \_\_\_\_\_

**QUESTÕES ABERTAS:**

1. Como se sente trabalhando na rede pública de saúde?

---

---

2. Como foi a sua formação acadêmica relacionada ao Sistema Único de Saúde?

---

---

3. Quais os tipos de competências e requisitos pessoais para o desenvolvimento do seu trabalho na rede pública?

---

---

4. Quais os desafios para o desenvolvimento do seu trabalho na rede pública.

---

---

**5. Qual é a sua opinião sobre o Programa Previne Brasil?**

---

---

**QUESTÕES FECHADAS****1. Sexo**

Feminino       Masculino

**2. Tempo de formado**

Menos de 5 anos       Entre 5 e 10 anos       Entre 11 e 20 anos  
 Entre 21 e 30 anos       Mais de 30 anos

**3. Período de atuação no serviço público de saúde**

Menos de 5 anos       Entre 5 e 10 anos       Entre 11 e 20 anos  
 Entre 21 e 30 anos       Mais de 30 anos

**4. Possui especialização em Odontologia?**

Sim       Não      Qual? \_\_\_\_\_

**5. Possui especialização em Saúde Coletiva ou tens interesse em realizar?**

Sim       Não

**6. Qual o local onde você trabalha?**

eSF       UBS/eAP       CEO       PA

**7. Tipo de vínculo empregatício com o município:**



- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Relacionamento com a equipe</b> | <input type="checkbox"/> <b>Financeiro</b>                      |
| <input type="checkbox"/> <b>Infraestrutura</b>              | <input type="checkbox"/> <b>Relacionamento com a comunidade</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Atendimento e horário</b>       | <input type="checkbox"/> <b>Liderança e inserção na equipe</b>  |
| <input type="checkbox"/> <b>Registro de informação</b>      | <input type="checkbox"/> <b>Funcionamento do local</b>          |
| <input type="checkbox"/> <b>Biossegurança</b>               | <input type="checkbox"/> <b>Comunicação com a comunidade</b>    |
| <input type="checkbox"/> <b>Não encontrei desafios</b>      |   |

**16. Atualmente você encontra desafios em trabalhar na saúde pública relacionados a:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Segurança no trabalho</b>       | <input type="checkbox"/> <b>Problemas pessoais</b>              |
| <input type="checkbox"/> <b>Relacionamento com a equipe</b> | <input type="checkbox"/> <b>Financeiro</b>                      |
| <input type="checkbox"/> <b>Infraestrutura</b>              | <input type="checkbox"/> <b>Relacionamento com a comunidade</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Atendimento e horário</b>       | <input type="checkbox"/> <b>Liderança e inserção na equipe</b>  |
| <input type="checkbox"/> <b>Registro de informação</b>      | <input type="checkbox"/> <b>Funcionamento do local</b>          |
| <input type="checkbox"/> <b>Biossegurança</b>               | <input type="checkbox"/> <b>Comunicação à comunidade</b>        |
| <input type="checkbox"/> <b>Não encontro desafios</b>       |   |

**17. Você já ouviu falar sobre o Programa previne Brasil?**

- Sim**       **Não**

**18. Você acha que o novo programa valoriza o trabalho do cirurgião-dentista na atenção primária em saúde?**

- Sim**       **Não**       **Não sei**

**19. Você acha que o novo programa traz benefícios para a atenção primária em saúde?**

- Sim**       **Não**       **Não sei**



## **APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Este termo tem como objetivo informar, esclarecer e pedir sua autorização para a participação da pesquisa denominada “PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE SANTA MARIA/RS E A PERCEPÇÃO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO” a ser desenvolvida pela estudante Amanda Bonafé do curso de Odontologia da Universidade Franciscana, orientada pela Professora Lenise Menezes Seerig e coorientada pela Professora Aline Kruger Batista. Esta pesquisa tem como objetivo avaliar o perfil dos cirurgiões-dentistas na rede pública de saúde do município de Santa Maria e analisar a sua percepção sobre o processo de trabalho.

A pesquisa será realizada nas Estratégias da Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde/Equipe de Atenção Primária que possuem odontólogos, no Centro de Especialidades Odontológicas e no Pronto Atendimento Municipal, do município de Santa Maria-RS. Será realizado um questionário em uma plataforma online e enviada para o e-mail pessoal de cada dentista, cedido pela secretaria municipal de saúde do município, e caso não haja resposta do dentista, será realizado um telefonema para o local de trabalho a fim de conversar sobre a possibilidade de responder o questionário. O questionário terá questões fechadas para verificar as variáveis socioeconômicas e de processo de trabalho e também haverá perguntas abertas relacionadas às competências e desafios do trabalho na saúde pública e a percepção sobre a mudança no financiamento da Atenção Primária em Saúde. O Sr./Sra não terá nenhum gasto financeiro ou dano participando desta pesquisa. Como esta pesquisa se trata basicamente de um questionário, não há risco previsto na realização deste levantamento, sendo que, se houver qualquer desconforto ou cansaço durante a entrevista, poderá ocorrer sua desistência.

Todos os seus dados de identificação serão mantidos em sigilo. A sua participação neste estudo é voluntária e poderá recusar-se a participar, bem como interromper o questionário a qualquer momento sem que tal fato cause consequências. Para esclarecer qualquer dúvida poderá falar com o pesquisador pelo telefone escrito no final deste documento.

Eu \_\_\_\_\_, acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que eu li ou que foram lidas para mim. Ficaram claros para mim quais os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é livre de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante ao mesmo, sem prejuízos.

Eu \_\_\_\_\_, R.G. \_\_\_\_\_, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e estou de acordo com os termos acima expostos, autorizando minha participação neste estudo.

Santa Maria - RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2021.

---

Assinatura do responsável Pesquisador: Lenise Menezes Seerig

Qualquer esclarecimento entre em contato com:

Comitê de Ética em Pesquisa da UFN

Comitê de Ética em Pesquisa - UFN - Rua dos Andradas, 1614 – Prédio da Reitoria – Campus I – 7º Andar. 97010-032 – Santa Maria – RS. Tel: (55)3220-1200 - email: cep@ufn.edu.br

Prof. Lenise Menezes Seerig (Pesquisador responsável)