

Perfil do profissional formado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo/RS: da formação à realidade profissional

Profile of the professional graduated at the Faculdade de Odontologia of the Universidade de Passo Fundo/RS: from graduation to the professional reality

Paulo do Prado Funk*

Marisa Maria Dal Zot Flôres**

Cezar Augusto Garbin***

Mateus Silveira Martins Hartmann****

João Luis Mendonça*****

Resumo

O presente trabalho avaliou o perfil do cirurgião-dentista formado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo no período de 1965 a 1999. Foi utilizado questionário para a coleta dos dados. Os resultados mostraram que a maioria dos profissionais atua no estado do Rio Grande do Sul e considera necessário o aperfeiçoamento profissional. Sentem-se satisfeitos com a prática da odontologia, mas deixam transparecer a insatisfação com os aspectos financeiros da profissão. Constatou-se que os cirurgiões-dentistas necessitam ampliar sua visão de atenção à saúde, percebendo o paciente como um ser integral, inserido num contexto biológico, social, econômico e cultural.

Palavras-chave: perfil profissional, formação profissional, questionário.

Introdução

De acordo com Cordón (1998), o Brasil desgasta-se com a qualidade de vida, cada vez mais difícil de ser obtida com o aumento do desemprego e da miséria. Tal situação exige dos profissionais da saúde uma concentração de esforços para a criação de uma consciência crítica, política e libertadora, que se mobilize e busque caminhos nessa conturbação social vivida atualmente.

A saúde e, nela, a odontologia, não está fatalmente determinada. Existem setores econômicos e mercantis interessados em que esse determinismo se perpetue. Dessa forma, o homem e o seu estado de saúde ou doença passam a ser objetos do mercado e de seus interesses.

Não fica difícil entender por que o cirurgião-dentista é visto como um profissional alheio às causas da saúde, sem visão de integração (COSTA, MARCELINO e SALIBA, 1999). A ênfase no ensino técnico, biológico e curativo incute no acadêmico de odontologia a visão da doença como objetivo final a ser enfrentado, encobrindo o ser humano portador dessa patologia.

Segundo Pinto (1997), pode-se perceber nitidamente que o quadro epidemiológico no Brasil reflete algumas das principais características de nossa sociedade: economia em crise prolongada, agudas desigualdades sociais e salariais, sistema educacional com ênfase na formação de nível superior, produção agrícola voltada para exportação e grande número de pessoas de

* Mestre em Odontologia. Área de Concentração: Saúde Coletiva pelo Centro de Ciências vinculado à Universidade Federal Fluminense. Professor Adjunto I da disciplina de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo.

** Mestre em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Área de concentração: Periodontia. Professora Titular II da disciplina de Periodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo.

*** Mestre em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. Área de concentração: Reabilitação Oral. Professor Titular III da disciplina de Prótese Fixa da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo.

**** Cirurgião-dentista, graduado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo; Especialista em Saúde Pública pela Unaerp.

***** Aluno do curso de Fisioterapia da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo.

Recebido: 06.01.2004 Aceito: 17.06.2004

baixa renda vivendo em estado de pobreza relativa ou absoluta.

Esses fatores acabam influenciando de uma maneira muito clara a área odontológica. Segundo dados do IBGE (2000), 29,6 milhões de pessoas (cerca de 18,7% do total da população) nunca foram ao dentista, sendo 19,3 milhões na área urbana e 10,3 milhões na área rural. Existe uma expansão forçada da oferta de cirurgiões-dentistas sem uma correspondente melhora no *status* econômico da população em geral e uma oferta de trabalho essencialmente voltada para a prática privada e curativa.

Em 1984, Barros enfatizava que os problemas que afetam a saúde bucal da população têm como causas fundamentais tanto a questão socioeconômica nacional quanto as características do tipo de prática profissional exercida, caracterizada por ações curativas, ao invés de preventivas por uma crescente sofisticação das técnicas, materiais e equipamentos, além do monopólio do profissional na execução das tarefas odontológicas.

Freitas, Padilha e Ribeiro (1992) comentam sobre a existência de mais de 110 mil dentistas no país, contudo, mesmo assim, o Brasil tem um dos piores níveis de saúde bucal e o maior acúmulo de necessidades de tratamento do mundo. Acreditam que isso se deva à formação de recursos humanos em áreas específicas e estanques, distorção decorrente de uma especialização profissional precoce e excessiva. Tomando-se por base uma experiência em clínica integrada, questionam as atuais práticas de ensino com relação à melhor forma de se preparar o aluno para a aplicação de conceitos básicos de ciências sociais em odontologia, e perguntam: até quando os cursos de odontologia vão encarar os pacientes como material de ensino, ao invés de aliar eficiência didática à atenção de necessidades? Até quando os docentes reproduzirão mecanicamente os conceitos aprendidos de um modelo contestado pela realidade dos indicadores de saúde?

Kina et al. (1996) comentam a necessidade de formar profissionais com sólidos conhecimentos técnico-

científicos e da realidade objetiva e concreta do meio social, econômico e cultural em que irão exercer a sua profissão, plenamente conscientizados das suas responsabilidades e do seu papel como agentes de saúde.

Com base nos dados do Conselho Federal de Odontologia (2003), o Brasil tem um total de 161 faculdades de odontologia, o que leva à formação de mais de nove mil novos profissionais a cada ano. Adiciona-se a isso a existência de 173 637 profissionais no Brasil, representando aproximadamente 12% dos cirurgiões-dentistas de todo o mundo.

Drummond (1998) comenta que o mercado de trabalho tem se mostrado incapaz de absorver essa estratosférica avalanche de profissionais, de modo que cerca de quatro mil cirurgiões-dentistas ficam fora do processo, sobretudo pelo baixo poder aquisitivo da população, que tende a se tornar ainda mais crítico. Relata a existência de uma demanda reprimida para os vestibulares, mas não para o mercado profissional.

Conforme Weyne (1997), o profissional deverá estar capacitado para fazer parte da equipe de saúde, dispondo de conhecimentos mais abrangentes para poder participar das questões mais amplas (extrabucais) da comunidade, educando e informando as pessoas sobre os efeitos da dieta, do fumo, do consumo de álcool, do uso de drogas e da pressão arterial sobre o processo saúde-doença. De acordo com Pinto (2000), "uma profissão deve ser avaliada pelo alcance efetivo de seus objetivos para os quais foi criada e não pelo *status* na sociedade e êxito financeiro de seus profissionais".

É necessário uma avaliação da real situação da odontologia brasileira, analisando-se a formação dos recursos humanos, as necessidades da população e a prática profissional para que se possam estabelecer diretrizes fundamentais para a sua reestruturação. O presente trabalho tem por objetivo avaliar o perfil do cirurgião-dentista formado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo (Foupf).

Materiais e método

Este estudo foi realizado utilizando-se um questionário enviado por correspondência para 1 117 profissionais formados pela Foupf no período de 1965 a 1999, sendo esta a última turma formada com o currículo de nove semestres de duração.

O questionário foi elaborado e testado previamente num grupo de trinta profissionais para verificar sua fidedignidade, validade e operatividade (MARCONI e LAKATOS, 2003). As questões foram divididas em quatro blocos: dados pessoais, escolha profissional, relação com a formação recebida e aspecto financeiro.

Os questionários foram enviados para os endereços dos profissionais, sendo estabelecidos trinta dias como prazo para a devolução. Juntamente com os questionários foram enviadas as seguintes informações: os objetivos do estudo, como proceder para responder às questões, declaração de responsabilidade dos coordenadores do projeto quanto ao sigilo e à utilização dos dados, autorização para a utilização das informações e envelope para devolução sem identificação.

Foram utilizados os programas Epiinfo para a entrada dos dados no computador e o Excel para a tabulação.

Resultados e discussão

Do total de 1 117 questionários enviados, obteve-se um retorno de 309, que corresponde a 27,7 %.

Desse grupo, 61,2% são do sexo masculino e 38,8%, do sexo feminino, com predominância da raça branca em mais de 95%. A maioria dos profissionais que respondeu aos questionários encontra-se na faixa etária dos 25 a 43 anos de idade.

Com relação à região de atuação, 75,2 % dos profissionais atuam no Rio Grande do Sul; Santa Catarina, com 13%, é o segundo estado com maior número de profissionais formados pela Foupf, seguido do Paraná, com 6,8%. Per-

cebe-se claramente que a maioria dos formados acaba exercendo suas atividades na própria região da instituição.

O cirurgião-dentista e onde ele atua

Quanto ao tempo de atuação na cidade onde estão atualmente exercendo a profissão, 34% dos cirurgiões-dentistas trabalham, no máximo, há cinco anos na localidade, 16,5%, de seis a dez anos e 14,6%, de dezesseis a vinte anos. Mais da metade desses profissionais (57,4%) declarou não ter trabalhado em outra cidade e 42,6% já atuaram em outra localidade, dos quais 61,5% afirmaram ter trabalhado numa única outra cidade e 24,6%, em outras duas localidades. Quanto aos motivos das mudanças, 46,4% dos cirurgiões-dentistas apontaram questões profissionais e 34,2%, motivos particulares.

Quanto às cidades onde atualmente exercem a profissão, 17,4% dos profissionais estão trabalhando num município com população de onze mil a vinte mil habitantes e 16,8%, num município com população de cento e cinquenta e um mil a duzentos mil habitantes.

Quando questionados em relação ao número de profissionais que atuam no município, 17,9% dos cirurgiões-dentistas entrevistados afirmaram que atuam menos de dez cirurgiões-dentistas na sua localidade; 14,3% estão em municípios com onze a vinte cirurgiões-dentistas e 12,7% têm 101 a 150 profissionais trabalhando.

A escolha profissional: da graduação ao aperfeiçoamento do saber

No que se refere à escolha profissional, elegendo a odontologia como área de atuação, 50,9% dos profissionais sempre desejaram ser cirurgiões-dentistas e, para 26,4%, a escolha deveu-se à expectativa de boa remuneração e prestígio social. Para 34,6% dos entrevistados havia em suas famílias alguém que já era dentista.

Segundo as áreas de atuação profissional reconhecidas pelo Con-

selho Federal de Odontologia, os cirurgiões-dentistas foram questionados sobre qual área de atuação seria a de primeira escolha, obtendo-se: 27,3% dos cirurgiões-dentistas optaram pela ortodontia e ortopedia facial; 15,9%, pela dentística restauradora e 14,4%, pela endodontia; somente 1,1%, pela radiologia; 0,8%, pela odontologia legal e 0,4%, pela estomatologia.

A maioria dos profissionais (91,9%) considera necessária a realização de cursos de pós-graduação, sendo a especialização o curso de primeira escolha para 80% dos entrevistados. Desses, 50,4% consideraram interessante realizá-la na mesma instituição em que fizeram a graduação, alegando motivos de facilidade de locomoção, por estarem atuando em cidades próximas e o corpo docente ser conhecido.

Apesar de a maioria considerar necessária a realização de cursos complementares após a graduação, somente 44,4% dos cirurgiões-dentistas já cursaram uma pós-graduação, dos quais 81,4% fizeram especialização, 20,1% mestrado e 4,8% doutorado. As especializações mais cursadas foram a endodontia, periodontia, prótese, odontopediatria e a ortodontia. Em se tratando de mestrado, 25,9% cursaram ortodontia, seguida pela periodontia (11,1%); a ortodontia também foi a opção mais escolhida pelos formados que fizeram doutorado (33,33%).

A opção de curso de treinamento/aperfeiçoamento foi uma alternativa para 57,6% dos profissionais; para 69,8% dos entrevistados, esses cursos oferecem preparo suficiente para o mercado de trabalho. De acordo com Carvalho, Carvalho e Sampaio (1997), a busca por tais cursos ocorre em razão da insegurança que o profissional tem ao enfrentar o mercado de trabalho.

A importância da realização de cursos complementares após a graduação, segundo 36,7% dos entrevistados, explica-se porque o mercado de trabalho está exigindo um profissional em constante aperfeiçoamento e, conforme 27,7%, pela necessidade de um exercício mais pleno da profissão. A escolha da área para a realização do curso complementar dever-se-ia, para 36,7%

dos profissionais, ao que mais gosta de fazer.

Da formação recebida ao exercício da profissão

Dos cirurgiões-dentistas que responderam aos questionários, 74,7% afirmaram que a faculdade forneceu-lhes os conhecimentos teóricos e práticos necessários para o mercado de trabalho. Na questão que se referia aos conhecimentos teóricos e práticos necessários para uma prova de seleção para cursos de pós-graduação, dos 163 profissionais que a fizeram, 52,7% não se consideraram preparados pelo curso de graduação e 47,3% sentiram-se satisfeitos com o aprendizado recebido.

Quando os profissionais que já cursaram ou estavam cursando um curso de pós-graduação foram questionados sobre a qualidade dos conhecimentos adquiridos na graduação da FOUFP em comparação a colegas formados em outras instituições de ensino, 66,2% deles declararam se sentir tão bem preparados quanto seus colegas de outras instituições.

Com relação aos concursos públicos específicos para o exercício da profissão, 55,6% dos profissionais já se submeteram a processos seletivos, dos quais 84,4% foram aprovados.

A odontologia, neste final do século XX e início do século XXI, é uma ciência em constante transformação tanto na pesquisa e no conhecimento quanto na tecnologia empregada, através da incorporação de novos materiais, equipamentos e técnicas. Para 86,2% dos cirurgiões-dentistas entrevistados, a alteração da maneira de realizar seus procedimentos foi necessária sobretudo em virtude da "modificação das técnicas".

Durante o curso de graduação, para os entrevistados, o conteúdo da abordagem teórica e prática das ciências biológicas básicas foi considerado bom. Já as atividades comunitárias, os programas de promoção de saúde e as ações de integração com outras áreas da saúde foram tidos como insuficientes. Essa deficiência de conteúdo

nas áreas da saúde geral, coletiva e de atuação multiprofissional está refletindo no desempenho profissional, pois, quando os entrevistados foram questionados a respeito da realização do questionário de saúde para a identificação de fatores de risco na saúde geral dos pacientes que possam alterar o tratamento odontológico, 62,2% declararam que o fazem periodicamente. Isso significa que 27,8% dos profissionais entrevistados não o realizam como rotina, bem como somente 45% incluem tecidos moles e anexos nos exames clínicos odontológicos e 44,4% verificam a pressão arterial somente de pacientes portadores de alterações cardiovasculares.

Narvai (1997) afirma a necessidade de uma reforma curricular nas faculdades de odontologia a fim de haver uma maior integração do ensino e do serviço, devendo a prática odontológica se realizar também fora dos limites da clínica, ou seja, deve haver uma mudança no trabalho isolado do cirurgião-dentista para uma prática de equipe de saúde bucal.

Os procedimentos realizados rotineiramente em seus consultórios, apontados pelos profissionais formados pela Faculdade de Odontologia da UPF, são a dentística, a endodontia, a prótese, a exodontia/cirurgia e a periodontia. Isso demonstra a prática clínica fortemente embasada no curativismo e na reabilitação do indivíduo, tanto que para somente 14,3% dos profissionais as atividades de prevenção são consideradas como uma atividade eletiva.

Para Weyne (1997), é necessário uma mudança do ensino centrado em disciplinas para um currículo com módulos interdisciplinares, com concepção multiprofissional, pois "a tendência de produzir *especialistas* gerada pelo tipo de ensino segmentado, que limita o preparo dos alunos às questões estritamente bucais e cirúrgico-restaurado-

ras, ainda predominante em nossas faculdades, impede também o uso de novos conhecimentos científicos em condições multidisciplinares e transprofissionais". Ainda conforme o autor, é necessário um melhor preparo dos alunos de odontologia nas áreas das ciências do comportamento e do meio ambiente, da sociologia, da informática e com as técnicas de comunicação.

O cirurgião-dentista por ele mesmo: a satisfação profissional e financeira

Questionados a respeito de seu perfil como profissional da saúde, tendo como opções os conceitos de insuficiente (1), suficiente (2), bom (3), muito bom (4) e ótimo (5), os cirurgiões-dentistas formados pela Foupf aferiram conceito bom (grau 3) para a sua filosofia preventiva e social de atuação comunitária, para a integração com outras atividades da área da saúde, para o espírito de liderança, de valorização profissional, de classismo e de cooperativismo.

A capacidade de solucionar os problemas bucodentais mais prevalentes, o desenvolvimento de espírito crítico atualizado, o equilíbrio emocional, a facilidade de comunicação e sociabilidade e planejador de suas atividades foram considerados pelos profissionais como muito bons (grau 4) em termos de satisfação no desempenho de suas funções.

Segundo Córdón (1999), o sistema de atendimento odontológico, no seu início, era exercido na a forma de clínica privada, com o profissional sendo livre para estabelecer sua rotina de atendimento, selecionar pacientes e determinar as formas de pagamento de seus honorários. Gradativamente, com as modificações no perfil da economia brasileira e mundial, o cirurgião-dentista passou a depender do Estado (empregos) e de empresas administradoras de planos e convênios para sobreviver, optando pelos

seus credenciamentos/convênios; deixou, assim, de exercer a sua liberdade de definir honorários e de estabelecer a forma de execução dos tratamentos, ficando atrelado às determinações dessas empresas.

Quando questionados a respeito da prática clínica, 70% dos cirurgiões-dentistas declararam possuir convênios, sendo que 63,3% deles trabalham com até dois convênios. Dos profissionais que trabalham em consultório particular e em um emprego (202 cirurgiões-dentistas), 29,2% alegam que não possuem a mesma conduta clínica em ambos os serviços, pois, para 72,4% deles, as condições de trabalho não são as mesmas.

Com relação à fonte de renda, além da advinda da odontologia, dos 41 cirurgiões-dentistas que responderam a este item, 38,7% complementam os ganhos financeiros com aluguel de imóveis e 29,5%, com outras fontes não citadas. Para 51,3% do total de entrevistados, existe alguém que colabora para amortizar as despesas, dos quais em 93,8%, há somente uma pessoa que auxilia na amortização.

Quando desafiados a confrontar os aspectos profissionais com os financeiros, 47,3% dos cirurgiões-dentistas formados pela Foupf sentem-se financeiramente insatisfeitos e profissionalmente realizados e 33,6% sentem-se financeiramente satisfeitos e profissionalmente realizados. Essa insatisfação financeira pode ser explicada pelas reflexões de Zanetti (1999) ao analisar o surgimento, a consolidação, a expansão e a crise da odontologia brasileira no mercado de trabalho no Brasil. De acordo com o autor, a crise é decorrente das "relações e contradições fundamentais do mercado capitalista atual", acarretando uma "[...] radical queda tendencial da taxa de lucros, multiplicação dos arranjos de instrumentos concorrenciais, volatilização e incerteza dos rendimentos, aprofundamento e individuação dos cálculos racionais de investimentos".

Conclusão

O presente trabalho avaliou o perfil do profissional formado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo - RS. Constatou-se, pelas respostas dos entrevistados, que a maioria dos profissionais permanece no estado do Rio Grande do Sul trabalhando em municípios pequenos e considera necessária a realização de cursos de pós-graduação, preferencialmente de especializações, o que denota um olhar atento ao mercado de trabalho e às exigências técnicas da profissão.

Vê-se, ainda, que o cirurgião-dentista necessita de uma visão integral da saúde, necessitando ampliar sua atuação para além dos dentes e perceber o paciente como um ser integral, inserido num contexto biológico, social, econômico e cultural.

Por fim, o cirurgião-dentista manifestou sua satisfação com a prática da odontologia, mas deixou transparecer a sua insatisfação com os aspectos financeiros da profissão por causa da necessidade de manter convênios, o que reduz a sua autonomia como profissional liberal, e por necessitar da contribuição econômica de uma outra pessoa e/ou de outros proventos para a complementação da renda mensal.

Abstract

The present work evaluated the profile of the dentist graduated during the period from 1965 to 1999, at the Faculty of Dentistry of the University of Passo Fundo. A questionnaire was used for the data collection. Results show that the majority of the professionals work in the state of Rio Grande do Sul and consider continuous education a necessary matter. They are satisfied with the dental practice, but seem to be unsatisfied with the financial aspects of the profession. Results also demonstrate a lack of an integral vision of health attention, realizing the patient as a whole being, inserted in a biological, social, economical and cultural context.

Key words: professional profile, professional formation, questionnaire.

Referências

- BARROS, E. R. C. Currículo tradicional e currículo inovador. *Rev. Fac. Odont.*, Porto Alegre, v. 26, p. 37-41, 1984.
- CARVALHO, D. R.; CARVALHO, A. C.; SAMPAIO, H. Motivações e expectativas para o curso e o exercício da odontologia. *Rev. Ass. Paul. Cir. Dent.*, São Paulo, v. 51, n. 4, p. 345-349, jul./ago. 1997.
- CFO – Conselho Federal de Odontologia. Dados sobre profissionais inscritos no CFO. Disponível em <http://www.cfo.org.br>. Acesso em: set. de 2003.
- CORDÓN, J. A. *Ação Coletiva*. Brasília, v. 1, n. 1, p. 2, jan./mar. 1998.
- CORDÓN, J. A. Um marco conceitual na questão das práticas em odontologia. *Ação Coletiva*, Brasília, v. 2, n. 4, p. 5-16, out./dez. 1999.
- COSTA, I. C. C.; MARCELINO, G.; SALIBA, N. A. Perspectivas de um grupo de alunos de odontologia sobre a profissão no terceiro milênio. *Rev. ABOPREV*, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 38-44, maio 1999.

DRUMMOND, J. G. F. A abertura de novos cursos de odontologia pode provocar crise no mercado de trabalho. *CFO*, ano VI, n. 23, p. 8, jun./jul. 1998.

FREITAS, S. F. T.; PADILHA, W. W. N.; RIBEIRO, J. F. Educação e saúde: uma experiência em clínica integrada. *Rev. Odont. USP*, v. 6, n. 3/4, p. 147-150, dez. 1992.

KINA, S., et al. O ensino da estomatogieria no Brasil: a experiência de Maringá. *Rev. Odontol. Univ. São Paulo*, v. 10, n. 1, p. 69-73, 1996.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - 1998. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: set. 2000.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. 311p.

NARVAI, P. C. Recursos humanos para promoção da saúde bucal. In: KRIEGER, L. (Coord.) *Promoção de saúde bucal*. São Paulo: Artes Médicas, 1997. p. 447-463.

PINTO, V. G. Epidemiologia das doenças bucais no Brasil. In: KRIEGER, L. (Coord.) *Promoção de saúde bucal*. São Paulo: Artes Médicas, 1997. p. 27-41.

PINTO, V. G. *Saúde Bucal Coletiva*. 4. ed. São Paulo: Santos, 2000. 541p.

WEYNE, S. C. A construção do paradigma de promoção de saúde: um desafio para as novas gerações. In: KRIEGER, L. (Coord.) *Promoção de Saúde Bucal*. São Paulo: Artes Médica, 1997. p. 1-26.

ZANETTI, C. H. G. A crise da odontologia brasileira: as mudanças estruturais do mercado de serviços e o esgotamento do modo de regulação curativo de massa. *Ação Coletiva*, Brasília, v. 2, n. 3, p. 11-24, jul./set. 1999.

Endereço para correspondência

Paulo do Prado Funk
Faculdade de Odontologia,
Universidade de Passo Fundo, Campus I,
BR 285/Km153, Bairro São José,
99.001-970 - Passo Fundo - RS

Agradecimento

Os autores expressam seus agradecimentos a Profa. Dileta Cecchetti pela orientação na utilização dos programas de análise de dados empregados no estudo.