

PERFIL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE SANTA MARIA/RS E A PERCEPÇÃO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO¹

PROFILE OF THE DENTAL SURGEON IN THE PUBLIC HEALTH NETWORK OF SANTA MARIA/RS AND THE PERCEPTION OF THE WORK PROCESS

**Amanda Bonafé², Thiago Gargaro Zamarchi³, Paula Fontoura de David⁴,
Aline Kruger Batista⁵ e Lenise Menezes Seerig⁶**

RESUMO

Com o objetivo de avaliar o perfil do cirurgião-dentista atuante na rede pública do município de Santa Maria/RS e analisar a sua percepção sobre condições de serviço e do novo programa de financiamento da atenção primária, foi realizado um estudo com 27 dentistas que trabalham na rede pública de saúde municipal. Este trabalho é um estudo transversal quantitativo qualitativo respondido pelos profissionais para verificar variáveis socioeconômicas, de processo de trabalho e sua percepção sobre a mudança no financiamento da atenção primária. Essas foram analisadas de forma descritiva. 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 consideram sua remuneração regular. No exercício profissional consideram ser importante ter habilidades técnicas, relacionais e pessoais, e relatam enfrentar desafios com questões ligadas principalmente à gestão (falta de materiais e demora para consertos), aos usuários (alta demanda) e ao exercício da profissão (falta de valorização). Nem todos conheciam o novo financiamento da Atenção Básica - Programa Previner Brasil -, portanto não houve consenso quanto aos benefícios e malefícios da sua implementação. Considerando as escassas pesquisas nessa área, 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, assim, espera-se que os dados coletados e resultados apresentados ao chegarem ao Poder Público, contribuam para qualificar os serviços por meio de capacitação dos profissionais e para auxiliar no planejamento e implementação de políticas que valorizem a atuação do dentista no serviço público.

Palavras-chaves: Dentista; Política de saúde; Sistema único de saúde.

ABSTRACT

With the aim of evaluating the profile of the complicated-dentist working in the public network in the city of Santa Maria/RS and analyzing their perception of service conditions and the new primary care funding program, a study was carried out with 27 dentists who work in the municipal public health network. This work is a qualitative quantitative cross-sectional study answered by professionals to verify socioeconomic variables, work process and their perception of the change in the financing of primary care. These were

1 Artigo de Pesquisa.

2 Cirurgiã-Dentista pela Universidade Franciscana - UFN. Especialista em saúde coletiva e pós-graduanda em prótese. E-mail: bonafeamanda@gmail.com

3 Acadêmico de Odontologia da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: thiago.zamarchi@ufn.edu.br

4 Acadêmica de Odontologia da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: paula.david@ufn.edu.br

5 Cirurgiã-dentista, Doutoranda do Programa de pós-graduação em Nanociências da UFN e Professora da Universidade Franciscana - UFN. E-mail: aline.kruger@ufn.edu.br

6 Cirurgiã-dentista doutora em epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas - UFPEL e Professora Universidade Franciscana - UFN. E-mail: lenise.seerig@ufn.edu.br

followed in a descriptive way. The research found more experienced professionals, with a postgraduate course and with a longer time working in public health. Many perform complementary activities and consider their remuneration to be regular. In professional practice, they consider it important to have technical, relational and personal skills, and report facing challenges with issues mainly related to management (lack of materials and delay in repairs), users (high demand) and the practice of the profession (lack of appreciation). Not everyone was aware of the new funding for Primary Care - Previne Brasil Program -, so there was no consensus on the benefits and harms of its implementation. Considering the scarce research in this area, this study did not aim to exhaust the theme, but to stimulate new research. Knowing the profile of the professionals and their perception of the work process is important for the elaboration of public health policies, thus, it is expected that the data collected and the results presented when they reach the Public Power, will contribute to qualifying the services through training of professionals and to assist in the planning and implementation of policies that value the work of dentists in the public service.

Keywords: *Dentists; Health policy; Unified Health System*

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 o acesso limitado para a população e a demora da procura dos serviços pelos pacientes, muitas vezes, devido à falta de informação ou por receio de ir ao dentista para o atendimento, levaram a proliferação de uma prática de trabalho mutiladora e mecanicista (BRASIL, 2016). Em 2003, com a implantação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) (BRASIL, PNSB, 2003) que veio com o intuito de garantir o acesso aos serviços de saúde bucal no país, houve um aumento da cobertura desses serviços, 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. No entanto, apesar dos benefícios trazidos pela PNSB, ainda há baixa cobertura de serviços odontológicos/de saúde bucal em muitas regiões do Brasil. 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

repassa de verbas para os municípios, diminuição da carga horária dos profissionais e flexibilização do seu modo de contratação (BRASIL, 2019). 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, 2018).

Dessa maneira, para dispor de um atendimento efetivo e de qualidade nos serviços públicos de saúde, várias questões devem ser analisadas. Necessita-se, sobretudo, do cirurgião-dentista com um perfil diferenciado que trabalhem competências conforme o nível de atenção em que estão atuando, dispondo 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 o contexto de atuação profissional e sobre a atual mudança no processo de trabalho, para compreender a realidade do município de Santa Maria/RS.

METODOLOGIA

DELINEAMENTO DA PESQUISA

Este trabalho é um estudo transversal quantitativo qualitativo.

AMOSTRA E LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi aplicada na rede pública de atenção primária, secundária e de emergência do município de Santa Maria/RS.

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.

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 pesquisadora fosse ao local e aplicasse o questionário presencialmente em forma de entrevista, cujas

respostas foram gravadas e transcritas. O questionário era composto por questões abertas e fechadas, tendo 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.

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 baseada 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.

PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Número do Parecer: 5.006.234. Para o desenvolvimento desta pesquisa foram asseguradas as questões éticas, conforme Resolução Nº 466/2012 que rege as pesquisas com seres humanos.

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 ocorre 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%) discordam 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	Total da Amostra	Geral
	N	%
Sexo		
Feminino	14	51,85
Masculino	13	48,15
Idade		
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

Instituição em que se formou		
UFSM	23	85,18
UNIFRA	2	7,40
UFPEL	1	3,71
UNISC	1	3,71
Outro	0	0
Tempo de formado		
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
Cursos de pós graduação		
Apenas especialização/residência	20	74,07
Especialização e mestrado	5	18,51
Especialização, mestrado e doutorado	2	7,40
Nenhum	0	0
Qual Especialização você possui		
Apenas Saúde coletiva	7	25,93
Saúde coletiva e outra	13	48,12
Outra	7	25,93
TOTAL	27	100

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

Variáveis	Total da Amostra		Geral	
	N	%	N	%
Q8 Período de atuação no serviço público de saúde				
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		
Q9 Local de trabalho				
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		
Q7 Tipo de vínculo empregatício				
Celetista (CLT)	1	3,70		
Estatutário (concurso)	19	70,37		
Contrato/consórcio	7	25,93		
Temporário direto pelo município	0	0		
Outro	0	0		

Q8 Jornada de trabalho dentro do SUS		
12h	0	0
20h	7	25,93
30h	3	11,11
40h	16	59,26
Outro	1	3,70
Q10 Exerce alguma atividade complementar ao SUS		
Sim	15	55,56
Não	12	44,44
Q11 Atividade complementar ao SUS		
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
Q11 O que acha da sua remuneração no serviço público		
Péssima	5	18,52
Ruim	5	18,52
Regular	13	48,15
Boa	4	14,81
Ótima	0	0
TOTAL	27	100

Tabela 3 - Descrição das variáveis do contexto da atuação profissional. Santa Maria - RS, Brasil, 2021.

Variáveis	Total da Amostra	
	N	Geral %
Trabalha em equipe multiprofissional		
Sim	22	81,48
Não	5	18,52
Participa de reuniões de equipe		
Sim, semanalmente	10	37,04
Sim, quinzenalmente	4	14,81
Sim, mensalmente	8	26,63
Não	5	18,52
Qual o tipo de trabalho exerce		
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

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

Além do questionário quantitativo, 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 categorizados 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 se encontram 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 grandes 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 planificação 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).”.

DISCUSSÃO

No presente estudo foi possível conhecer o 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 dentistas mulheres no serviço público, dado que pode ser explicado pelos registros do Conselho Federal de Odontologia no ano de 2018, em que as mulheres representavam mais de 60% dos cirurgiões-dentistas do país (CFO, 2018).

Quanto à análise da idade dos entrevistados, destacou-se a faixa etária entre 41 e 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 de estudo realizado por Silva no município de Nossa Senhora do Socorro/SE, em que a maioria dos cirurgiões-dentistas, atuantes na saúde pública, entrevistados por ela tinham entre 20 e 30 anos (SILVA *et al.*, 2011), o que demonstra uma diferença no perfil do cirurgião-dentista nas diferentes regiões do país.

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 Almeida, em que apenas 61,4% dos entrevistados estavam em um curso de pós-graduação (ALMEIDA *et al.*, 2020). Além disso, há um número considerável que possuem pós-graduação relacionada à saúde coletiva (74,05%), que pode estar ligada à necessidade de educação continuada ou pela formação insuficiente durante a graduação (LENZI; ROCHA; DOTTO, 2010), fato esse relatado pelos entrevistados. A educação continuada por meio de capacitações e atualizações na área enriquece o currículo do profissional que se beneficia ao se candidatar a uma vaga de trabalho no setor público seja por concurso ou contratação.

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, 2013).

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 Previnde 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.* (2009) 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 (concursado 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 contribuiu para o aumento de trabalhadores com dupla jornada e a extensão da jornada média para além das 44 horas. Pode-se pontuar que o vínculo do profissional em 40h vem a somar no processo de vínculo com a comunidade, sendo um ponto positivo da grande maioria dos profissionais que trabalham no município. É fundamental que a atenção se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012). Entretanto, a dupla jornada pode interferir no rendimento e na qualidade do atendimento à população.

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).

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) localizado na região central do Rio Grande do Sul, sendo possível também ser a realidade de diversos outros municípios do país. Como limitação podemos destacar 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 do cirurgião-dentista, que com idade, tempo de atuação no serviço, experiência e formação sugerem profissionais qualificados e cientes das demandas. Por fim, um dos maiores desafios encontrados durante a elaboração da pesquisa 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.

CONCLUSÃO

Apesar das necessidades de mudanças nas condições de trabalho e maiores incentivos aos profissionais, há vários aspectos positivos no perfil dos cirurgiões-dentistas do município, sobretudo a qualificação para o serviço que exercem. 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 apresentados contribuam para qualificar o serviço prestado à população e para auxiliar no planejamento e implementação de políticas que valorizem a atuação do cirurgião-dentista no serviço público de saúde.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. **Nota Abrasco sobre as propostas de mudança na PNAB em Saúde**. Brasil, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3mHdl4S>. Acesso em: 07 nov. 2021.

ALMEIDA, G. M. *et al.* **O perfil dos cirurgiões-dentistas e o monitoramento de indicadores em saúde bucal dos municípios da 1ª Regional de Saúde do Pará.** Rev. Bras. Pesq. Saúde, v. 22, n. 1, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3Ab32ZL>. Acesso em: 03 de mar. 2023.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico,** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 5. ed. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministérios da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Previne Brasil - Novo modelo de financiamento para a APS,** de 12 de novembro de 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3mIYSW1>. Acesso em 03 abr. 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: <https://bit.ly/3UKDYT3>. Acesso em: 17 mar. 2021.

BRASIL: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Política Nacional de Saúde Bucal,** 2004.

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

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA - **Dia Internacional da Mulher: mulheres conquistaram seu espaço na Odontologia brasileira** - Rio de Janeiro, CFO, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/43J4ksB>. Acesso em: 3 de março de 2023.

FERTONANI, P. H. *et al.* **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.

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*, v. 16, n. 30, p. 58-64, 2010.

MATTOS, G. C. M. *et al.* **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.

MEDEIROS, C. L. A. *et al.* **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://bit.ly/41HHP5E>. Acesso em: nov. 2021.

MORITA M. C. *et al.* **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.

SILVA, L. A. G. *et al.* **Percepção dos Cirurgiões-Dentistas em relação ao Sistema Único de Saúde/ Programa de Saúde da Família (SUS/PSF) no Município de Nossa Senhora do Socorro - SE.** *Odontol. Clin. Cient.*, v. 10, n. 4, 2011. Disponível em: <https://bit.ly/41GdQuM>. Acesso em: 03 mar. 2023.

TEIXEIRA, C. F. S.; COELHO, M. T. A. D.; ROCHA, M. N. D. **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.