

Thaís Cristina Rodrigues de Carvalho

Estudo das vivências e do perfil dos alunos ingressantes no
curso de Odontologia da Universidade de Brasília

Brasília
2020

Thaís Cristina Rodrigues de Carvalho

Estudo das vivências e do perfil dos alunos ingressantes no
curso de Odontologia da Universidade de Brasília

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Odontologia da Faculdade de
Ciências da Saúde da Universidade de Brasília,
como requisito parcial para a conclusão do curso
de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Emília Carvalho
Leitão Biato

Brasília
2020

Dedico este trabalho a toda minha família, em especial
aos meus pais, presentes em cada passo dessa
evolução, à minha orientadora, aos meus amigos e a
todos que de certa forma contribuíram para a realização
desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

A Deus por me dar força para superar as dificuldades, permitindo que todos os meus sonhos fossem realizados.

A toda minha família, por todo o amor, incentivo e apoio incondicional, em especial aos meus pais, Marisbela e Nilton, que sempre valorizaram minhas conquistas.

Ao meu irmão, Thiago, por sempre me ajudar em cada passo da minha jornada de estudos e, me servir como exemplo.

À Universidade de Brasília e, seu corpo docente por contribuírem decisivamente para o aumento de minha bagagem de conhecimento.

Ao CNPq, por financiar parte dessa pesquisa.

À minha orientadora, Emília Biato, por todo suporte, correções e incentivos.

Ao meu namorado, Diego, por todo o apoio durante o curso e na realização deste trabalho.

Aos meus colegas de curso, em especial àqueles que participaram mais diretamente no meu dia a dia: Ana Elisa, que foi minha dupla no quinto e no sexto semestres; Yuri e Jéssica, que participaram do meu trio no sétimo e no oitavo semestres; Juliana Luzio e Juliana Amorim, que foram minhas duplas no nono semestre. Estes amigos, com toda certeza, contribuíram significativamente para que eu fosse mais feliz e realizada neste curso.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

EPÍGRAFE

"Cada ação continua a nos criar a nós mesmos, ela tece nossa colorida roupagem. Cada ação é livre, mas a roupagem é necessária. Nossa vivência - eis aí nossa roupagem."

Nietzsche

RESUMO

Carvalho, Thaís. Estudo das vivências e do perfil dos alunos ingressantes no curso de Odontologia da Universidade de Brasília. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

O perfil do aluno é um ponto importante a ser analisado em razão da sua relação com o desempenho estudantil. Este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil dos alunos ingressantes no curso de Odontologia da Universidade de Brasília. A primeira parte da pesquisa constituiu-se da aplicação de um questionário virtual, que teve seus dados submetidos à análise estatística descritiva. A segunda parte foi direcionada para uma pesquisa qualitativa, que teve, como objeto, produções de textos. Esta etapa da pesquisa buscou explanar alguns pontos, como as expectativas e os elementos vivenciais que constituíram a escolha pelo curso, entre outros, analisados por meio do método otobiográfico. Destacando os principais resultados, a maior parte dos estudantes são do sexo feminino, apresentam baixa faixa etária e concluíram o ensino médio em escola pública. Quanto aos textos produzidos pelos estudantes, a análise confirma a existência da insegurança presente no início do curso mas, ainda assim, mostra que estes alunos já apresentam expectativas de carreira e valorizam a relação paciente-profissional. O conhecimento deste perfil é relevante para a realização da estrutura curricular e o aprimoramento do processo pedagógico.

ABSTRACT

Carvalho, Thaís. Study of the experiences and profile of students entering the Dentistry course at the University of Brasília. Undergraduate Course Final Monograph (Undergraduate Course in Dentistry) – Department of Dentistry, School of Health Sciences, University of Brasília.

The student profile is an important point to analyze because of its relationship with its student performance. This study aims to characterize the profile of the students entering the Dentistry course at the University of Brasília. The first part of the research consisted of the application of a virtual questionnaire, which had its data submitted to descriptive statistical analysis. The second part was directed to qualitative research, whose object was text productions. This stage of the research sought to explain some points, such as expectations and the experiential elements that constituted the choice for the course, among others, analyzed through the otobiographic method. Highlighting the main results, most students are female, have low age and have completed secondary education in the public school. As for the texts produced by the students, the analysis confirms the existence of the insecurity present at the beginning of the course, but still shows that these students already have career expectations and value the importance of the patient-professional relationship. The knowledge of this profile is relevant for the accomplishment of the curricular structure and improvement of the pedagogical process.

RESUMEN

Carvalho, Thaís. Estudio de las experiencias y el perfil de los alumnos que ingresan al curso de Odontología en la Universidad de Brasilia. 2020. Documento de conclusión del curso (Graduación del Odontología) - Departamento de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Brasilia.

El perfil del estudiante es un punto importante para analizar debido a su relación con el rendimiento estudiantil. Este estudio tiene como objetivo caracterizar el perfil de los alumnos que ingresan al curso de Odontología en la Universidad de Brasilia. La primera parte de la investigación consistió en la aplicación de un cuestionario virtual, que tenía sus datos sometidos a un análisis estadístico descriptivo. La segunda parte estaba dirigida a una investigación cualitativa, cuyo objeto era la producción de textos. Esta etapa de la investigación buscó explicar algunos puntos, como las expectativas y los elementos experienciales que constituyeron la elección del curso, entre otros, analizados a través del método otobiográfico. Destacando los principales resultados, la mayoría de los alumnos son mujeres, tienen una baja edad y han completado la escuela secundaria en una escuela pública. En cuanto a los textos producidos por los estudiantes, el análisis confirma la existencia de la inseguridad presente al comienzo del curso, pero aun muestra que estos alumnos ya tienen expectativas profesionales y valoran la importancia de la relación paciente-profesional. El conocimiento de este perfil es relevante para la realización de la estructura curricular y la mejora del proceso pedagógico.

SUMÁRIO

Artigo Científico	19
Folha de Título	21
Resumo	22
Abstract	24
Resumen	25
Introdução	26
Metodologia.....	28
Resultados e Discussão.....	31
Considerações finais.....	55
Referências	56
Anexos.....	65
Questionário	65
Normas da Revista.....	79

ARTIGO CIENTÍFICO

Este trabalho de Conclusão de Curso é baseado no artigo científico:

Carvalho, TCR; Biato, ECL. Estudo das vivências e do perfil dos alunos ingressantes no curso de Odontologia da Universidade de Brasília.

Apresentado sob as normas de publicação da Revista Interface - Comunicação, Saúde e Educação.

FOLHA DE TÍTULO

Estudo das vivências e do perfil dos alunos ingressantes no curso de Odontologia da Universidade de Brasília

Study of the experiences and profile of students entering the Dentistry course at the University of Brasília

Estudio de las experiencias y el perfil de los alumnos que ingresan al curso de Odontología en la Universidad de Brasilia

Thaís Cristina Rodrigues de Carvalho¹
Emília Carvalho Leitão Biato²

¹ Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade de Brasília.

² Professora Adjunta da Faculdade de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB).

Correspondência: Profa. Dra. Emília Carvalho Leitão Biato
Campus Universitário Darcy Ribeiro - UnB - Faculdade de Ciências da Saúde - Departamento de Odontologia - 70910-900 - Asa Norte - Brasília - DF

E-mail: emiliacbiato@yahoo.com.br / Telefone: (61) 31071849

RESUMO

Estudo das vivências e do perfil dos alunos ingressantes no curso de Odontologia da Universidade de Brasília

Resumo

O perfil do aluno é um ponto importante a ser analisado em razão da sua relação com o desempenho estudantil. Este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil dos alunos ingressantes no curso de Odontologia da Universidade de Brasília. A primeira parte da pesquisa constituiu-se da aplicação de um questionário virtual, que teve seus dados submetidos à análise estatística descritiva. A segunda parte foi direcionada para uma pesquisa qualitativa, que teve, como objeto, produções de textos. Esta etapa da pesquisa buscou explicar alguns pontos, como as expectativas e os elementos vivenciais que constituíram a escolha pelo curso, entre outros, analisados por meio do método otobiográfico. Destacando os principais resultados, a maior parte dos estudantes são do sexo feminino, apresentam baixa faixa etária e concluíram o ensino médio em escola pública. Quanto aos textos produzidos pelos estudantes, a análise confirma a existência da insegurança presente no início do curso mas, ainda assim, mostra que estes alunos já apresentam expectativas de carreira e valorizam a relação paciente-profissional. O conhecimento deste perfil é relevante para a realização da estrutura curricular e o aprimoramento do processo pedagógico.

Palavras-chave

Estudantes de Odontologia. Odontologia. Educação superior. Acontecimentos que mudam a vida.

Relevância Social

Possibilitar a construção de inovações no acompanhamento da trajetória acadêmica dos ingressantes, favorecendo a análise das ações acadêmicas a partir dos perfis dos estudantes e analisar possível melhoria em seu desenvolvimento acadêmico.

ABSTRACT

Study of the experiences and profile of students entering the Dentistry course at the University of Brasília

Abstract

The student profile is an important point to analyze because of its relationship with its student performance. This study aims to characterize the profile of the students entering the Dentistry course at the University of Brasília. The first part of the research consisted of the application of a virtual questionnaire, which had its data submitted to descriptive statistical analysis. The second part was directed to qualitative research, whose object was text productions. This stage of the research sought to explain some points, such as expectations and the experiential elements that constituted the choice for the course, among others, analyzed through the otobiographic method. Highlighting the main results, most students are female, have low age and have completed secondary education in the public school. As for the texts produced by the students, the analysis confirms the existence of the insecurity present at the beginning of the course, but still shows that these students already have career expectations and value the importance of the patient-professional relationship. The knowledge of this profile is relevant for the accomplishment of the curricular structure and improvement of the pedagogical process.

Keywords

Students, dental. Dentistry. Education, higher. Life change events

RESUMEN

Estudio de las experiencias y el perfil de los alumnos que ingresan al curso de Odontología en la Universidad de Brasilia

Resumen

El perfil del estudiante es un punto importante para analizar debido a su relación con el rendimiento estudiantil. Este estudio tiene como objetivo caracterizar el perfil de los alumnos que ingresan al curso de Odontología en la Universidad de Brasilia. La primera parte de la investigación consistió en la aplicación de un cuestionario virtual, que tenía sus datos sometidos a un análisis estadístico descriptivo. La segunda parte estaba dirigida a una investigación cualitativa, cuyo objeto era la producción de textos. Esta etapa de la investigación buscó explicar algunos puntos, como las expectativas y los elementos experienciales que constituyeron la elección del curso, entre otros, analizados a través del método otobiográfico. Destacando los principales resultados, la mayoría de los alumnos son mujeres, tienen una baja edad y han completado la escuela secundaria en una escuela pública. En cuanto a los textos producidos por los estudiantes, el análisis confirma la existencia de la inseguridad presente al comienzo del curso, pero aun muestra que estos alumnos ya tienen expectativas profesionales y valoran la importancia de la relación paciente-profesional. El conocimiento de este perfil es relevante para la realización de la estructura curricular y la mejora del proceso pedagógico.

Palabras clave

Alumnos de Odontología. Odontología. Educación superior. Acontecimientos que cambian la vida.

INTRODUÇÃO

A análise do perfil dos estudantes ingressantes no ensino superior da área de Saúde é relevante, em aspectos socioeconômicos, culturais e vivenciais, pois possibilita identificar fatores que influenciam o desempenho dos estudantes, as características do processo formativo e de constituição de si, como profissionais. O ensino em saúde se caracteriza pela complexidade em conciliar os saberes oportunizados no ambiente acadêmico com a realidade encontrada nos serviços de atenção à população, em especial os de perfil público.

Nessa circunstância, constata-se o grande desafio de adaptar os já tradicionais projetos pedagógicos espalhados pelo país com os preceitos descritos nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN).¹ Entende-se que os cursos de graduação precisam ser conduzidos pelas Diretrizes, objetivando oferecer uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional. Procurando estabelecer uma diretriz para a formação profissional, na década de 80, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) e a Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) descreveram um perfil necessário no País: “ser um clínico geral, com sensibilidade social e bem capacitado teoricamente”, sendo este adotado em 1982 pelo currículo mínimo dos cursos de graduação em Odontologia.²

De acordo com o Art. 3º das Diretrizes Curriculares Nacionais,¹ as quais foram revistas no final de 2018, este perfil do cirurgião dentista se caracteriza por uma “formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico” (p. 1).

Nesse contexto, destaca-se a importância das ações acadêmicas direcionadas ao desenvolvimento e aproximação com o Sistema Único de Saúde e à formação de profissionais adequados às suas demandas, à realidade socioepidemiológica do Brasil.

Considera-se que, quando se conhece a quem se está ensinando, suas peculiaridades e características, abrem-se possibilidades de desenvolver processos de ensino aprendizagem mais efetivos e produtivos. Se a instituição está ciente do perfil de seus alunos, fica mais acessível a criação de um ambiente acolhedor e produtivo, permitindo-se que esse estudante possa crescer, aprender e chegar ao final do curso.

Nessa conjuntura, torna-se fundamental conhecer, analisar e avaliar o perfil dos estudantes, suas expectativas e potencialidades, suas relações com o desenvolvimento e a necessidade de inovações curriculares no percurso formativo em nível superior na área de saúde.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho se concentra em realizar o estudo das características do perfil de discentes ingressantes do curso de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB) e seus fatores associados. Para tanto, busca-se identificar o perfil sociodemográfico, vivencial e motivacional do ingresso no curso, as características pessoais, singulares, culturais, econômicas, sociais, e descrever as expectativas em relação ao curso, professores e universidade. Assim, espera-se identificar fatores do vivido e elementos formativos que permeiam e influenciam o desempenho e o desenvolvimento dos estudantes do curso de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB.

METODOLOGIA

Este estudo faz parte de uma pesquisa mais ampla, denominada “Estudo sobre o perfil, formação, currículo e integração ensino-serviço-comunidade dos cursos da área de saúde”, que tem sido desenvolvido pelo Grupo de Estudos sobre Formação e Integração ensino-serviço-comunidade - GEFIESCO. A pesquisa ampliada analisa os modos de efetivação do currículo e da didática, em relação ao proposto pelas DCNs e pelos projetos pedagógicos dos cursos da área de Saúde.

Apresenta-se aqui, como um recorte, um estudo realizado com os estudantes do curso de Odontologia da Universidade de Brasília (UnB - Brasília, Brasil) ingressantes nos anos de 2018 e 2019, considerando alunos dos primeiro e segundo semestres. A pesquisa quantitativa foi realizada por meio da aplicação de um questionário, o qual foi anexado à plataforma Formulários Google, destinado aos ingressantes do segundo semestre de 2018 e primeiro semestre de 2019. A liberdade de participação foi preservada, evitando possível constrangimento e, dessa forma, garantindo a participação voluntária e sigilosa dos estudantes.

Enviou-se aos alunos um link que continha mensagem com breve explicação sobre os objetivos da pesquisa e um convite para responder ao questionário, sendo este constituído por 35 questões, entre elas, 32 de múltipla escolha, sendo que em algumas destas poderiam ser marcadas quantas opções fossem julgadas necessárias, além das três últimas questões abertas. O convite para a participação foi realizado em momento de aula e por meio de redes sociais. O questionário se direcionou a três eixos: o primeiro, de acordo com o perfil sociodemográfico, contendo algumas variáveis como sexo, idade e estado civil; o segundo foi relacionado à UnB, contendo informações como

forma de ingresso e participação em programas sociais; o terceiro tratou da opção de curso, como por exemplo o principal motivo de escolha. As demais perguntas se direcionaram às expectativas em relação ao curso, aos professores e à própria UnB. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva transversal, avaliados no Excel®, apresentados por meio de tabelas.

A análise dos três últimas perguntas do questionário permitiu aos pesquisadores o levantamento de outras questões, que suscitaram a necessidade de um aprofundamento acerca das vivências dos estudantes em relação ao seu processo formativo. Lançou-se mão, portanto, de uma segunda etapa de pesquisa, com abordagem de textos, utilizando a otobiografia como método de pesquisa qualitativa.³

Assim, a segunda parte da pesquisa foi realizada com alunos ingressantes do segundo semestre de 2019. O convite para a participação foi realizado em momento de aula, onde os alunos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tiveram seus nomes ocultados. Dessa forma, foram escolhidos nomes fictícios para caracterizá-los. Foram realizadas produções de textos com o tema "o cirurgião dentista que quero ser!", que foram obtidas nas disciplinas de Introdução a Pesquisa Científica e Clínica Odontológica 1, anexadas a uma plataforma virtual. A produção foi escrita na estrutura de carta, que supostamente estes alunos leriam ao se tornarem, de fato, cirurgiões-dentistas, ou seja, o "eu do presente" promove o envio desta carta para que seu "eu do futuro" possa ler após 5 anos, período designado ao curso.

Compreende-se, com Nietzsche,⁴ que a escritura deixa, inevitavelmente, rastros de seu autor: "E assim me conto minha vida" (p. 28). O texto se caracteriza e é atravessado pelo vivido, assim como a obra influencia e atravessa a vida.⁵ Desta forma, a proposta de escrita tem relação com alguns tópicos, como as expectativas em relação ao curso, os elementos vivenciais que

constituíram a escolha pelo curso e as primeiras impressões acerca da vida universitária, entre outros que surgiram na atividade.

Buscou-se levantar traços de vivências nos escritos, para experimentar a escuta das vivências “que impregnam o corpo, não sendo dissolvidas no esquecimento” (p. 45).³ O texto elaborado foi analisado pelos pesquisadores, considerando que, quando se procede à leitura de um texto, busca-se a riqueza da obra, que diz de força sem luta e traça a natureza, os instintos, ao que o conhecimento sussurra: “isso é dele, é uma marca de sua natureza interior, de suas vivências, de seu talento” (p. 197).⁶

Os pesquisadores assumem que não possuem neutralidade na análise dos resultados de pesquisa, uma vez que elegem trechos a serem destacados nos textos produzidos. Ao tratar do vivido conforme as experiências tanto dos entrevistados como dos pesquisadores, ambos trazem suas vivências, ao que o resultado final se apresenta como uma escrita compartilhada e inventada.

Para a realização da seleção e análise de trechos escritos pelos estudantes, articulou-se a escuta das vivências com elementos encontrados na literatura acerca da formação em Saúde e, especificamente, em Odontologia. Foram lidas 57 cartas, destacando em cada uma destas, trechos importantes a serem comentados, distribuídos em tópicos que poderiam ser comparados entre si, como características a serem seguidas, expectativas quanto a profissão, transição entre ensino médio e universidade, entre outros. Após este procedimento, foram escolhidos os trechos mais impactantes, sendo isso considerado pela própria opinião do autor.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde (FS) da Universidade de Brasília (UnB) e foi aprovado, tendo registro na Plataforma Brasil, CAAE 74297317.8.0000.0030, assumindo caráter sigiloso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente, a transformação do sistema educacional se mostra cada vez mais necessária para que haja novos projetos pedagógicos e práticas curriculares. As possibilidades de repensar modelos de ensinar e aprender permitem o desenvolvimento docente e discente, com uma formação que associe capacidades científicas, técnicas, éticas e políticas. A universidade é fundamental nesse processo, pois seu projeto pedagógico precisa ter um compromisso com a qualidade da formação do futuro profissional de saúde.⁷

Este estudo foi constituído de uma amostra de 43 alunos, sendo que destes, 29 (67,4%) são ingressantes do sexo feminino (Tabela 1), o que confirma a predominância que vem sendo observada desde estudos mais antigos, como em Arbenz et al.,⁸ Botti, Santos,⁹ Freire et al.,¹⁰ Freitas, Nakayama,¹¹ Carvalho, Carvalho,¹² Costa et al.,¹³ Junqueira et al.¹⁴ e Nicodemo, Naressi,¹⁵ não só na Odontologia, como nos cursos de saúde de modo geral.^{2,16-24} Considerando o desenvolvimento histórico e cultural da sociedade, é visto que a inserção da mulher no mercado de trabalho ocorreu de forma lenta, sendo que, na odontologia, sua participação se tornou significativa na década de 80, resultando no predomínio das mulheres na profissão, o que se mantém até os dias atuais.²⁵

Analisando socioeconomicamente, de acordo com aspectos como a renda familiar mensal e o grau de escolaridade dos pais, os estudos demonstraram que o nível da maioria dos acadêmicos é privilegiado. Porém, na Universidade de Brasília, estes dados se mostraram um pouco divergentes, representados na Tabela 1. A renda mensal, por exemplo, mostrou-se bastante distribuída entre os intervalos designados, sendo o de 1,5 até menos de 3 salários mínimos o que apresentou maior recorrência (21,4%), mostrando, assim, que os alunos não apresentam uma

condição socioeconômica tão elevada quanto demonstrado em outros estudos. Isso pode estar relacionado ao sistema de cotas, que permitiu maior possibilidade de entrada no ensino público superior aos estudantes de condição socioeconômica mais baixa. Como meio de transporte para deslocamento até a UnB, o ônibus foi colocado como principal entre os estudantes, sendo representado por uma taxa de 55,8%, contra 18,6% que utilizam carro próprio (Tabela 2), diferente do encontrado por Loffredo et al.,²⁵ em que a utilização de transporte coletivo e carro próprio praticamente se igualaram. Nos estudos analisados, a maior parte dos estudantes tem como estado civil solteiro, não tem filhos e se considera de cor branca.^{2,14-20,25} Nestes três aspectos os resultados foram parecidos, exceto em relação à etnia, em que a parda foi considerada por 58,1% dos estudantes (Tabela 1).

Tabela 1. Dados Sociodemográficos

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	29	67,4
Masculino	14	32,6
Idade (anos)		
De 17 até 20	37	86
De 21 até 24	3	7
De 25 até 30	2	4,7
Acima de 30	1	2,3
Cor da pele		
Branca	11	25,6
Amarela	1	2,3
Preta	6	14
Parda	25	58,1
Escolaridade da mãe		
Ensino Fundamental I (1° ao 5° ano)	3	7,1
Ensino Fundamental II (6° ao 9° ano)	3	7,1

Ensino Médio	19	45,2
Ensino Superior	8	19
Pós-Graduação	9	21,4
Escolaridade do pai		
Nenhuma escolaridade	2	4,7
Ensino Fundamental I (1° ao 5° ano)	7	16,3
Ensino Fundamental II (6° ao 9° ano)	1	2,3
Ensino Médio	9	20,9
Ensino Superior	14	32,6
Pós-Graduação	10	23,3
Renda familiar		
Até 1,5 salário mínimo	7	16,7
De 1,5 até menos de 3 salários	9	21,4
De 3 até menos de 4,5 salários	7	16,7
De 4,5 até menos de 6 salários	3	7,1
De 6 até menos de 10 salários	8	19
De 10 até 30 salários	6	14,3
Acima de 30 salários	2	4,8
Situação de moradia		
Com pais e/ou parentes	38	88,4
Com cônjuge e/ou filhos	1	2,3
Com outras pessoas e/ou amigos	3	7
Alojamento universitário da própria instituição	1	2,3

A idade do ingressante se mostrou bastante variada nas pesquisas observadas por meio da revisão de literatura, mas, ainda assim, é característica uma baixa faixa etária, sendo que o intervalo prevalecente nesta pesquisa foi de 17-20 anos (Tabela 1), representado por 86% dos alunos. Os jovens entram na vida acadêmica cada vez mais cedo e não conseguem assumir a responsabilidade de possuir um estilo de vida saudável, resultando na falta de preocupação com a saúde, que pode estar relacionada à concentração de estresse nesta nova etapa de vida.^{21,23} Além disso, a maturidade suficiente para escolher uma

profissão é colocada em dúvida, o que poderá influenciar no desempenho das atividades.⁹ Segundo Bordão-Alves, Melo-Silva,²⁶ os alunos do ensino médio apresentam dificuldades para realizar a escolha profissional e assumir os próprios interesses e habilidades, tornando complicada a decisão do que fazer e de quem ser, que está relacionada à personalidade vocacional, intrinsecamente ligada à pessoal. O estudo de Santos et al.¹⁷ demonstra essa dificuldade, visto que grande parte dos estudantes não tinham a odontologia como primeira opção, e dentre esses, a medicina era a primeira escolha, o que corrobora o encontrado nesta pesquisa, em que os alunos ficaram bastante divididos quanto à escolha pelo curso: 48,8% afirmou que a Odontologia não era a primeira opção, e, destes, 80% apresentava como principal escolha o curso de Medicina (Tabela 3).

Em relação ao ensino médio, a maioria dos artigos mostra que grande parte dos estudantes emanam de escolas particulares. Porém, com a isenção de taxa de inscrição para candidatos com comprovada carência socioeconômica, foi aberta maior possibilidade de entrada na universidade pública para os alunos de menor poder aquisitivo.²⁵ Outro fato que tornou as turmas ainda mais diversificadas foi a aprovação do sistema de cotas, pois possibilitou o oferecimento de vagas exclusivas para estudantes provenientes de escola pública, negros, indígenas e portadores de deficiência física.² Os dados obtidos na pesquisa comprovam este fato, podendo-se observar que 48,8% dos alunos ingressantes realizaram o ensino médio todo em escola pública. Dos 26 alunos que tiveram ingresso por meio de políticas de ação afirmativa ou inclusão social, 84,6% se refere ao fato de ter estudado em escola pública, 11,5% pelo critério de renda e 3,8% pelo critério étnico racial (Tabela 2). Em relação à forma de ingresso, a maioria teve seu ingresso por meio do PAS (48,8%). De qualquer forma, o acesso à universidade pelos alunos do ensino público ainda é considerado um desafio para a

Odontologia, pois o curso apresenta os altos valores na lista de materiais que devem ser adquiridos ao longo de sua formação, o que muitas vezes impede aos alunos de baixa renda a escolha pelo curso.¹⁷ Além disso, muitas vezes os alunos antes de ingressarem no curso não possuem noção do valor de investimento que será necessário, impossibilitando que estes prossigam os estudos.

Quanto à participação em programas de apoio ao estudante, a maioria (62,8%) dos calouros não recebe bolsa, como observado também em outros estudos.^{2,25} Dentre os 16 alunos que recebem, 15 possuem a de acesso à alimentação, três de auxílio econômico, um de acesso à moradia estudantil e mais um de auxílio emergencial, podendo um aluno receber mais de uma bolsa. Em relação à bolsa de monitoria, apenas dois alunos a recebem. A maioria dos estudantes moram com os pais (88,4%) e não trabalham (95,3%). Loffredo et al.²⁵ pressupõem que, devido a estes dados obtidos, há uma suposta isenção das responsabilidades relacionadas às despesas e tarefas diárias, favorecendo a disponibilidade de um tempo maior para os estudos, o que pode ser confirmado neste estudo, no qual a maior parte dos ingressantes (55,8%) dedicam oito ou mais horas de estudo semanais (Tabela 2).

Tabela 2. Dados sobre a formação, ingresso e mobilidade urbana no ensino superior

Dados Demográficos	N	%
Formação no Ensino Médio		
A maior parte em escola privada	3	7
A maior parte em escola pública	5	11,6
Todo em escola privada	14	32,6
Todo em escola pública	21	48,8
Forma de ingresso na UnB		
Vestibular/ SISU/UnB	8	18,6
PAS	21	48,8
SISU/ ENEM	14	32,6
Ingresso por meio de políticas afirmativas		
Não	17	39,5
Sim	26	60,5
Motivo de ingresso pelas políticas afirmativas		
Critério étnico-racial	1	3,8
Renda	3	11,5
Ter estudado em escola pública	22	84,6
Participação de programa de apoio ao estudante		
Não	27	62,8
Sim	16	37,2
Tipo de programa de apoio		
Programa de Auxílio Socioeconômico	3	7
Programa de Acesso à Alimentação	15	34,9
Programa de Acesso à Moradia Estudantil	1	2,3
Auxílio Emergencial	1	2,3
Financiamento institucional para estudos		
Não	41	95,3
Bolsa de monitoria/tutoria	2	4,7

Horas de estudo semanal		
Nenhuma, apenas assisto às aulas	1	2,3
De uma a três	4	9,3
De três a cinco	7	16,3
De seis a oito	7	16,3
De oito a doze	11	25,6
Mais de doze	13	30,2
Meio de transporte para chegar na UnB		
Ônibus	24	55,8
Moto	1	2,3
Metrô	3	7
Carro próprio	8	18,6
Carona solidária	3	7
Uber	2	4,7
A pé	1	2,3
Transporte escolar	1	2,3

Segundo Silva et al.,² mais da metade dos estudantes escolheram o curso por vocação, sendo esta uma escolha bastante comum, como também mostram os estudos de Carvalho, Carvalho¹² e Junqueira et al.¹⁴ Entretanto, a vocação poderia ser considerada algo para a área da saúde em geral, e não necessariamente uma convicção quanto à escolha da Odontologia em si. Boa parte dos acadêmicos optou pela Odontologia em razão da realização profissional e pessoal.^{16,20} A possibilidade de cuidar do outro e a perspectiva de boa remuneração são outros motivos observados na escolha pelo curso.¹⁷

Diferente do encontrado na literatura, apenas um dos 43 alunos escolheu o curso por vocação, tendo como motivo mais encontrado a afinidade com a área, representado por 60,5% dos alunos (Tabela 3). Esta escolha profissional advém de fatores psicológicos, econômicos, sociais, educacionais e até políticos.¹⁷

As três últimas perguntas foram abertas, e se referiam às expectativas divididas em três pontos: do curso, dos professores e da UnB, e deveriam ser designadas em até cinco palavras. Em relação ao curso, a maioria dos alunos optou por palavras como estabilidade, recompensa salarial, prestígio social, realização e ajudar pessoas. As principais palavras que definem as expectativas em relação aos professores são didática, compreensão, atenção e conhecimento, o que reforça a importância de uma boa relação de ensino-aprendizagem no processo de formação dos alunos. Considerando as expectativas para com a universidade, a palavra oportunidade foi a que mais se destacou entre as respostas dos ingressantes.

Tabela 3. Dados referentes à escolha do curso

Variáveis	N	%
Motivo principal		
Inserção no mercado de trabalho	6	14
Influência familiar	4	9,3
Valorização profissional	5	11,6
Prestígio social	1	2,3
Vocação	1	2,3
Afinidade com a área	26	60,5
O curso era primeira opção?		
Não	21	48,8
Sim	22	51,2
Em caso negativo qual a primeira escolha?		
Biologia ou Medicina	1	5
História	1	5
Relações Internacionais	1	5
Medicina	16	80
Nenhum	1	5

Como mencionado anteriormente, foi observada a necessidade de um aprofundamento quanto a esta última parte do questionário, direcionada às expectativas dos estudantes. Desta forma, os discentes ingressantes escreveram cartas que seguiam esta linha de raciocínio, enfocando suas experiências e expectativas. O método totobiográfico foi utilizado para analisá-las.

O conceito de otobiografia foi proposto por Derrida (1984 apud de Santana, 2016)²⁷ em 1976 e significa escutar a biografia, que se fundamenta no conceito de vivências e individuação nietzschiano. Segundo Nietzsche,⁴ a escuta permite a obtenção do sentido das vivências, as quais atuam na produção escrita. Para escutá-las, o ouvinte não pode ser passivo, sem intencionalidade, ou seja, não é neutro durante sua pesquisa. Com a investigação otobiográfica é possível dar outro sentido ao biografismo e sua assinatura, ou seja, o autobiográfico.²⁸

Assume-se, como pressuposto, o vínculo estrito existente entre as vivências e a produção textual, ou seja, a otobiografia é “o empenho em dar ouvido às vivências que tomam a palavra nas expressões humanas” (p. 21).³ Assim, leva-se em consideração as experiências de vida que deixaram suas marcas e concepções, influenciando a tomada de atitudes e a realização de opções,²⁷ e entende-se que o autor e sua obra são indissociáveis:

Investigar otobiograficamente é procurar pelas vivências da formação presentes nos escritos. São essas vivências que nos mostram os valores e os saberes efetivados ao longo do processo de vida, por que não vitae: currículo. ... Escutar a biografia – otobiografia – ainda pode captar melhor o que quer essa vida ouvida.²⁹ (p. 471)

As vivências possibilitam a produção dos conceitos, pensamentos, ideias, então também remetem a estas.³ De

acordo com o pensamento de Nietzsche,³⁰ enquanto a pessoa está vivendo, esta ainda está no processo de compreensão daquele momento, e, depois que absorve suas vivências, torna-se o que é. Com esta relação entre vivências e estrutura orgânica, o autor diz que as vivências é que nos tornam o que somos, por isso o conhecimento das vivências dos estudantes durante o curso de formação é tão importante para permitir um melhor entendimento de características singulares dos profissionais de Odontologia que estão sendo formados.

A otobiografia não consiste em análise psicológica, mas também não se embasa estritamente no método estruturalista. Os dois métodos têm em comum a busca pelo significado. A otobiografia se assemelha ao estruturalismo em relação ao texto e seu discurso, porém, também se afasta desse modelo. Enquanto o estruturalismo se preocupa com as produções simbólicas, isto é, com os signos, sendo que todo texto tem uma estrutura que vem da linguagem, a otobiografia prioriza os signatários, ou seja, os que assinam.³¹ Assim, o estruturalismo segue o que o autor pensou para dizer aquilo, já a otobiografia busca o que ele quer ao dizer aquilo, sendo isso baseado nas suas vivências.²⁷

A Otobiografia não trata de estatísticas ou de outros procedimentos semelhantes. Na verdade, quando se tem uma produção, quer-se a vida e não a frequência com que os termos aparecem, ou os sentidos contidos no texto: "Abro-me às diferenças, ao intempestivo, à assinatura. Isso não significa desprezar repetições" (p. 481),²⁹ mas sim tratá-las, como sugere Deleuze:

A repetição só é uma conduta necessária e fundada apenas em relação ao que não pode ser substituído. Como conduta e como ponto de vista, a repetição concerne a uma singularidade não trocável, insubstituível.³² (p. 22)

Assim, a proposta da investigação otobiográfica está em ouvir as vivências atentamente, reconhecendo os impulsos que tomam a palavra em suas falas e que dão sentido às suas ações.³¹ Ouvir as vivências é ação-sensação do pesquisador³³ conforme a afirmação nietzschiana de que “não se tem ouvido para aquilo que não se tem acesso a partir da experiência” (p.53).⁴ O ouvido do pesquisador está relacionado com a sua perspectiva, e não importa saber se há certa concordância com o que é lido, bem como não importa saber dos sentimentos do autor: “Enquanto amante do sentido, daquilo que vibra em todos os corpos e direções, o otobiógrafo será, por certo, um perspectivista” (p. 100).³⁴ Na otobiografia, o que importa é a vontade de potência, a experiência de vida com as forças que a constituem. O objetivo é ouvir essas forças constituintes e não esperar a interpretação dos textos.

Desta forma, para a abordagem qualitativa, foi realizada a seleção de alguns trechos das produções escritas, considerados importantes a serem comentados, que foram divididos em tópicos para uma disposição mais didática. O primeiro trata das inseguranças presentes na escolha de curso e do modelo de ensino utilizado. O segundo, diz respeito às qualidades que os alunos buscam levar para a sua vida profissional. O terceiro se refere à preocupação que estes alunos mostraram em relação ao paciente. O quarto e último, aborda as expectativas futuras que estes alunos possuem quanto à carreira em si.

[Das indecisões às expectativas]

"[...] Após anos críticos e sucessivos de crises que aparentavam ser intermináveis, finalmente frutos começam a ser colhidos [...]."

Leonardo, ingressante de odontologia

"Espero que esta carta te vá encontrar, daqui 5 anos, formada e em pleno estado de saúde física e mental [...]. O ambiente acadêmico me assustou quanto ao grau de evolução [...]."

Daniela, ingressante de odontologia

"[...] espero que você seja uma profissional que priorize a sua saúde mental [...] essa parte da nossa vida foi um tanto quanto negligenciada [...] escrevo com a esperança conflituosa de me formar. Contudo, não posso negar ser uma ideia bastante distante para mim."

Alice, ingressante de odontologia

"Apesar da confusão e desespero constantes [...] espero me tornar uma profissional confiante [...]."

Larissa, ingressante de odontologia

"Há alguns anos, você havia acabado de ingressar na faculdade, cheia de incertezas, medos e inseguranças [...]."

Fabiana, ingressante de odontologia

No trecho destacado da carta de Fabiana, assim como visto em outros textos, é perceptível a insegurança que grande parte dos alunos de ensino médio possuem ao realizarem a escolha do curso, em idade aparentemente precoce, com uma incerteza do que vem a seguir. Isso retoma o dado da pesquisa quantitativa em relação a escolha do curso, em que quase metade dos alunos não apresentava certeza quanto à odontologia. Desta maneira, mostra-se a grande importância de se obterem os elementos vivenciais relacionados a esse

acontecimento, sendo que a época de maior desistência do curso é nos primeiros semestres.

López³⁵ relata que o objetivo principal do ensino em saúde é formar profissionais competentes, humanos e compassivos, por meio de um processo de ensino-aprendizagem composto por elementos cognitivos e afetivos. De acordo com os elementos cognitivos, é importante que o aluno se sinta à vontade para esclarecer suas dúvidas sem receio de ser repreendido, desenvolvendo segurança durante as atividades clínicas. Em aspectos afetivos, parece haver a transferência dessa boa relação ao paciente.

Desta forma, é fundamental o desenvolvimento do diálogo e da auto-estima na relação entre os professores e os alunos, buscando-se o equilíbrio psicoemocional e ambiental do estudante.³⁶ Na fala de Daniela é possível perceber o quanto o ambiente acadêmico a intimidou, devido ao grau de evolução comparado ao ensino médio. Tendo isso em vista, pode-se recordar do fato de que a maior parte dos estudantes da Universidade de Brasília são provenientes de escola pública, que fornece um ensino geralmente menos qualificado se comparado à escola particular, o que pode acentuar as dificuldades nessa transição entre ensino médio e superior. De qualquer forma, na universidade se exige uma maturidade bem maior, como Lucas descreve em sua fala: "A universidade é um dos processos de amadurecimento [...]. Aqui, nós jovens devemos aprender a lidar com nossas responsabilidades [...]". Isso mostra o quanto é importante que esta relação dos professores para com os alunos seja estabelecida desde o primeiro semestre, garantindo a construção da segurança e preservando a saúde mental dos alunos, a qual aparenta ser muitas vezes negligenciada, como informa a fala de Alice, ou então é representada por crises, como no caso de Leonardo, conforme descrito nos trechos destacados acima.

O ensino na área da saúde corre o risco de se estabelecer como uma relação de superioridade, na qual o professor é a autoridade máxima, dono do conhecimento, e os alunos o seguem sem questioná-lo, partindo da ideia de que estes são como uma "página em branco", sem opiniões, estimulando a passividade no ensino: "De que modo o estudante está ligado à Universidade?" Nós respondemos: 'Pelo ouvido, como ouvinte'" (p. 125).³⁷ A partir da crítica nietzschiana, notamos que a ligação passiva do estudante com a universidade gera consequências como, por exemplo, a baixa autoestima dos alunos.

Esta forma de ensino autoritário vem sendo construída desde o passado, transferindo-se a cada geração de professores, sem a realização de uma verdadeira reflexão sobre a prática deste processo de ensino-aprendizagem, se realmente se demonstra eficaz.³⁸ Com a continuação dessa forma de ensino, desejos como o de Larissa, de se tornar uma profissional confiante, podem ser colocados em dúvida quanto à sua realização. Porém, quando o professor respeita o aluno e o trata com compreensão, desenvolve neste a capacidade de procurar em si mesmo e nos encontros em sala de aula as respostas para as suas dúvidas, tornando-o responsável, permitindo-o ser agente de seu próprio processo de aprendizagem.³⁹

O aluno, o paciente e o professor compõem um relacionamento triangular,³⁸ especialmente nas práticas de atenção à saúde. No desenvolvimento do trabalho clínico, todo procedimento realizado precisa ser supervisionado pelo professor, o que ocasiona uma demora na duração da consulta, gerando algumas situações desagradáveis para o aluno e para o paciente.^{40,41} No estudo realizado por Nuto et. al.,³⁸ algumas explicações para o "medo do professor" foram: desconsideração pelo professor das ansiedades do paciente e do aluno durante o tratamento odontológico; execução das atividades clínicas mais

difíceis, fazendo com que o paciente associe a chegada do professor à dor e à repreensão do aluno na frente dele.

Em estudo de Goulart,⁴¹ foi demonstrado que a qualidade da consulta foi avaliada pelo paciente a partir do cuidado e da atenção, tendo como resultado a preferência pelo atendimento com estudantes em oposição à experiência dos seus professores. A maioria das clínicas de faculdades possui como alvo principal a produção do trabalho técnico, centrado na obtenção de uma nota, sendo secundário o bem-estar físico e emocional do paciente.⁴² Desta forma, fica difícil exigir a atenção devida ao paciente, se nem a própria faculdade possui uma ação educativa de respeito à individualidade e ao acompanhamento do desenvolvimento do aluno.⁴³ Esta individualidade pode ser representada por um fragmento póstumo de Nietzsche,⁴⁴ em que afirma que “Nossas vivências determinam nossa individualidade, e elas são de tal modo que após cada impressão emocional, nossa individualidade é determinada para cada última célula” (VII 19[241]).

Os alunos ingressantes ainda não possuem esse contato obrigatório com a clínica, mas atitudes como estas podem ser repensadas para preveni-los futuramente de algumas situações constrangedoras e prepará-los para um diferente método de avaliação, em que se preze uma relação adequada de ensino-aprendizagem.

[Críticas e autocríticas]

"A Cirurgiã Dentista que desejo me tornar, será um compilado das características que me tranquilizaram em dentistas que já me receberam em seus consultórios [...]."

Larissa, ingressante de odontologia

"[...] pontual, há muitos profissionais que fazem os pacientes esperarem mais que o necessário [...]."

Enzo, ingressante de odontologia

"[...] explicando os procedimentos com clareza, e realizando-os com precisão e eficiência. Agir com responsabilidade e ética [...]."

Esther, ingressante de odontologia

"[...] Assim, quero ser um cirurgião dentista dedicado, estudioso, delicado, pontual, paciente e mais tantas virtudes [...]."

Lucas, ingressante de odontologia

Através de suas experiências com outros dentistas, alguns alunos fizeram comparações de características a serem seguidas, como no trecho de Larissa, citado acima. A memória está fortemente ligada a nossas vivências, e pode influenciar diversas decisões:

É preciso rever posições quanto à memória: ela é a soma de todas as vivências de toda vida orgânica, vívida, ordenando-se, formando-se reciprocamente, brigando umas com as outras, simplificando-se, condensando-se e transformando-se em muitas unidades.⁴⁵ (Fragmento póstumo 26[94] do verão/outono de 1884)

Muitas pessoas já chegam ao consultório com medo, e qualidades como amabilidade e respeito podem minimizar e até mesmo eliminar a imagem negativa acerca do tratamento odontológico e da figura do dentista.

No estudo de Bottan⁴⁶ foi avaliado o perfil ideal de um cirurgião-dentista definido por crianças e adolescentes. Essa pesquisa coloca em questão um trecho marcante observado na carta de Thiago, "Seja um exemplo de profissional para que a criança que você atende agora queira ser um cirurgião-dentista no futuro. Trabalhe sorrindo ou nem trabalhe, afinal, quem confiaria o sorriso a alguém que não sorri?". Os termos que melhor resumiram o pensamento das crianças e dos

adolescentes que participaram desta pesquisa foram simpático, calmo e atencioso. Essa atenção é bem discriminada nos trechos de Enzo, o qual enfoca a importância da pontualidade, e de Esther, em relação à explicação dos procedimentos com clareza.

O aluno Lucas faz um compilado de características que se assemelham às observadas nas outras produções de texto. Isso mostra que a concepção de dentista ideal está vinculada a um atendimento humanizado, de escuta do paciente de forma qualificada, demonstrando a valorização que é dada a uma boa relação interpessoal. Portanto, o cirurgião-dentista qualificado não é aquele que possui somente excelentes qualidades técnicas,⁴⁷⁻⁵⁰ como a maioria das pessoas imagina, apesar de que para o cirurgião-dentista, de acordo com Galassi et al.,⁵¹ a competência profissional parece ser o fator mais importante para a conquista e a manutenção da clientela, sendo menos citados aspectos como credibilidade, simpatia e amizade.

Este tópico introduz o assunto de relação paciente-profissional, que será melhor abordado em seguida, pois qualidades e defeitos de um profissional da saúde são intrinsecamente incluídas nessa relação.

[Relação paciente-profissional]

"[...] Que suas atitudes sejam sempre éticas [...]. O cuidado e a empatia devem ter um lugar especial na sua rotina de trabalho."

Laura, ingressante de odontologia

"[...] que você não se esqueça de que naquela cadeira do consultório há um ser humano, que tem uma família, sonhos, ansiedade, medos [...]. "

Clara, ingressante de odontologia

"Por fim, espero que você sempre se coloque no lugar do seu paciente e trate-o com respeito, empatia e sensibilidade."

Yasmin, ingressante de odontologia

" [...] ao final da minha graduação, eu pretendo cumprir com as diretrizes curriculares, sendo capaz de atuar com a ética e amor à profissão em primeiro lugar."

Justine, ingressante de odontologia

Para definir a palavra humanização, o dicionário de língua portuguesa estabelece: ato de humanizar, tornar humano, tornar benévolo, afável. Desta forma, mostra-se a importância da reflexão sobre adotar a prática da humanização no cotidiano dos atendimentos visando à qualidade do relacionamento profissional-paciente,⁵² conceito que é muito bem elucidado na fala de Clara.

A Odontologia tem sido praticada valendo-se de excessiva valorização da técnica em detrimento da relação de humanização dentista-paciente. Um exemplo de como a humanização pode ser implantada é a realização de mudanças na prática educacional, para que os novos profissionais da Odontologia tenham um perfil mais voltado para o paciente e para a população como um todo, abandonando a prática fragmentada e propondo uma abordagem integral. Atualmente, a humanização na Odontologia mostra-se relevante em comparação às últimas décadas, que foram marcadas por intenso desenvolvimento científico e tecnológico, acompanhado pela qualidade decadente do relacionamento cirurgião-dentista e paciente. O conceito de humanização também ganha força a partir da implantação da política Nacional de Humanização (HumanizaSUS),⁵³ que preconiza a qualificação da saúde pública no Brasil, buscando incentivar trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Esta política tem como diretrizes, por exemplo, o acolhimento, a gestão participativa e cogestão e a defesa dos direitos dos usuários. Seus princípios incluem a transversalidade, a indissociabilidade entre atenção e

gestão e, o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

As Diretrizes Curriculares Nacionais¹ do Curso de Graduação em Odontologia reafirmam essa necessidade ao propor o perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo ao cirurgião-dentista. Desta forma, fica claro que a compreensão do indivíduo só é estabelecida quando se tem conhecimento do seu contexto de vida e a sua relação com ele:

Uma boa saúde é o melhor recurso para o progresso pessoal, econômico e social, e uma dimensão importante da qualidade de vida. Os fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, de meio ambiente, de conduta e biológicos podem intervir a favor ou contra a saúde.⁵⁴ (Carta de Ottawa, OPAS 2)

As DCNs se voltam para essa necessidade de formação quando propõem a compreensão da subjetividade e individualidade das necessidades de saúde da população. É interessante observar que, já no primeiro semestre, o aluno tem noção da importância de se seguir as DCNs, como explicitado na fala de Justine, a qual denota grande importância para as reais necessidades da sociedade, levando em consideração as relações humanas. Os princípios da universalidade, integralidade e equidade, inclusive o acolhimento, que é essencial, constituem-se da base da relação de humanização, e os atos de receber, escutar, orientar, atender, encaminhar e acompanhar.^{55,56}

A humanização é pouco abordada no processo de formação do profissional. Isto é mostrado pela prática diária, que apresenta, em sua maior parte, um diálogo profissional-paciente mecanizado, sem a presença da atenção devida ao que o paciente tem a dizer, fato este que fortalece seu sofrimento, as angústias e o medo do tratamento dentário. A mudança deste processo de educação de cirurgiões-dentistas é extremamente

necessária, o que não retira a importância da técnica, que pode ser fortemente melhorada a partir de uma boa relação paciente-profissional, contribuindo para qualidade de vida do paciente.^{57,58}

Um estudo realizado com pacientes e alunos do curso de Odontologia da região Nordeste constatou que os estudantes que já se encontram nas Clínicas Integradas apresentam uma menor sensibilização em relação aos pacientes.³⁸ Isso mostra que durante a formação acadêmica os alunos estão sendo induzidos a uma dessensibilização,⁴¹ o que contrasta com o que foi observado no estudo presente, no qual os ingressantes se apresentam muito preocupados com essa relação paciente-profissional.

A maior parte dos alunos mostrou uma preocupação com o bem-estar do paciente, e isso aparece em alguns trechos supracitados das cartas escritas. Empatia foi uma palavra bastante mencionada, tendo como exemplo os trechos de Laura e Yasmin, que mostram a capacidade de se colocar no lugar do outro, considerando a compreensão das dificuldades enfrentadas durante um tratamento odontológico. Essa habilidade foi desenvolvida devido às experiências pessoais, como vivência de ser paciente e medo de dentista quando criança, e não a partir dos conteúdos ministrados na graduação.

Os aspectos referentes à relação dentista-paciente são extremamente importantes para o sucesso do tratamento odontológico. Assim, precisam ser fortalecidos desde o processo de formação do futuro profissional. Nesse sentido, é fundamental que o currículo do curso de Odontologia, conforme as Diretrizes Curriculares, propicie a reflexão e a prática da relação paciente-profissional numa dimensão humanística.

[Perspectivas e caminhos errantes]

"Almejo ser monetariamente percebido. Como alguém que quer mudar pelo menos em parte a realidade de pessoas menos favorecidas, quero poder trabalhar no SUS."

Felipe, ingressante de odontologia

"...continue a buscar novos conhecimentos da área, com especializações, cursos, mestrado, doutorado [...]. Mas trabalhe em consultórios e clínicas também [...]."

Eliza, ingressante de odontologia

"[...] espero que você esteja se dedicando a trabalhos voluntários [...]. Um consultório próprio na sala de um prédio ou em uma casa legal é o lugar com o qual você tanto sonhou [...]."

Júlia, ingressante de odontologia

"[...] quero conciliar o conhecimento científico e o surgimento de novas tecnologias na área da saúde com práticas humanitárias e éticas [...] promover saúde de modo acessível e eficaz."

Helena, ingressante de odontologia

Segundo Silva et al.² e Loffredo et al.,²⁵ a maior parte dos ingressantes mostram preferência por fazer especialização e por atuar em consultório próprio, o que não difere muito do que foi encontrado nesta pesquisa. Nota-se, por exemplo, no trecho de Eliza e Júlia. Isso proporciona o desafio à universidade de modificar este pensamento, orientando-os com o objetivo de responder às necessidades de saúde da população de acordo com os princípios do SUS. Na Universidade de Brasília é reforçada a valorização do SUS desde o primeiro semestre, com a disciplina Práticas de Saúde, até o último semestre, com Práticas de Saúde Bucal Coletiva 3, o que pode contribuir para a modificação deste pensamento dos ingressantes geralmente

focado nas especialidades. Portanto, uma aproximação do ensino com o serviço desde o início da graduação é relevante, pois se procura conduzir o profissional à realidade da população e à oferta de atenção de alta qualidade, com maior preparo para formação generalista em relação às especialidades.⁵⁹

Poucos manifestaram interesse em seguir carreira acadêmica, ser concursado ou trabalhar em prol do SUS, o que é um pouco preocupante, apesar de que mesmo com essa discrepância, a maioria dos alunos enfatizou a importância de um trabalho humanitário, de ajudar o próximo sem objetivar ao máximo o lucro, como trabalhos voluntários, por exemplo. Isso mostra que por mais que o alunos tenham como opção trabalhar em consultório, eles não se esquecem do lado humanizado da profissão, fator de grande importância para o acesso à saúde, que se vê pelos trechos das cartas de Helena e Felipe.

A atualização está presente em várias cartas, o que demonstra a preocupação, já no primeiro semestre, de sempre estarem se modernizando e se requalificando, e de já terem a noção de que os estudos são para sempre, como bem relatado por Laura: "Os estudos serão a base da sua carreira, aprender com as aulas teóricas, práticas, ler artigos e claro, as pesquisas científicas".

Em alguns casos, notam-se traços de vivências que estabelecem certa familiaridade com momentos de vida como a infância e a inspiração em outros profissionais, principalmente quando se tem um exemplo mais próximo, como no caso de Luíza: "Espero que um dia você seja uma dentista tão boa quanto seu pai é".

"A gente vive de sonhos, o meu maior sonho era cursar odontologia na UnB. Na vida, quando concretizamos um objetivo um novo objetivo surge [...]"

Augusto, ingressante de odontologia

"[...] refiro-lhe em segunda pessoa, pois sei que o tempo nos molda, tornando-nos irreconhecíveis a anos atrás."

Letícia, ingressante de odontologia

Monteiro⁶⁰ aborda o envio que não apresenta garantias de chegada, ou do caminho incerto que pode percorrer. Nem sempre o pensamento possui algum destino certo, nem sempre a carta chega ao endereço esperado, não é possível controlar o seu destino.³³ Isso, de certa forma, é exposto nos trechos de Augusto e Letícia, que afirmam que os objetivos mudam e, com o tempo, as pessoas também. Diante disso, podemos destacar o filósofo Heráclito, que realizou sua reflexão através do elemento fogo, por sua capacidade de movimentar e transformar as coisas. Segundo ele, o mundo e a natureza estão em constante movimento.⁶¹

O professor José Cavalcanti de Souza explica a essência deste pensamento com base na seguinte passagem: "Heráclito diz, em alguma passagem, que todas as coisas movem-se e nada permanece imóvel. E, ao comparar os seres com a corrente de um rio, afirma que não poderia entrar duas vezes num mesmo rio".⁶² Ou seja, o rio muda assim como também as pessoas se modificam ao passar do tempo, sendo assim, uma mesma pessoa não pode entrar duas vezes no mesmo rio, pois tanto ela quanto o rio já não são mais os mesmos.

Apesar de ter dito no sentido figurado, Augusto afirma que nós vivemos de sonhos e, assim como nossas experiências efetivamente vividas, os nossos sonhos também possuem forte relação com nossas vivências:

Os nossos sonhos são, quando excepcionalmente bem logrados e inteiros – de ordinário o sonho é uma coisa malfeita –, simbólicas cadeias de cenas e imagens em vez de poética linguagem narrativa, eles parafraseiam nossas vivências, expectativas ou circunstâncias.⁶³ (p. 472)

As vivências nos constituem, as experiências vividas durante o curso podem modificar nossas trajetórias. Desta forma, estudantes podem chegar com o intuito de montarem um consultório, e no decorrer do curso, estarem dispostos a trabalhar em prol do SUS, ou vice-versa. Outros já podem se deparar com o sonho da realização de outro curso, em razão das expectativas não alcançadas dentro da odontologia, e por consequência, redescobrirem-se. Segundo Rodrigues,⁶⁴ ao ingressar na universidade ainda não se tem um conhecimento mais sólido sobre a carreira escolhida, o curso em que ingressou e o significado de estar na universidade. As expectativas de entrada dos estudantes representam um dos fatores determinantes no processo de integração ao ensino superior, mas estas se apresentam algumas vezes de forma equivocada, bastante idealizada, promovendo um desencontro destas expectativas iniciais e do que a instituição realmente oferece, o que pode resultar em decepções durante a vivência acadêmica.⁶⁵ Assim, talvez essas cartas escritas possam não chegar a algum cirurgião-dentista daqui a 5 anos, pois nós estamos em constante mudança e, contígua a ela, nossas vivências vão configurando "novos eus".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que a maioria dos ingressantes são do sexo feminino, solteiros, provenientes de escolas públicas e apresentam baixa faixa etária. Os resultados deste trabalho, comparados com os achados de outros estudos com o mesmo objetivo de avaliação do perfil dos ingressantes, permitiram identificar que estão ocorrendo mudanças dentro do ensino de Odontologia, especialmente quanto à etnia, à renda e à proveniência de escola pública.

Tanto a análise estatística quanto a abordagem otobiográfica trazem traços da insegurança dos estudantes em relação à escolha do curso, o que pode apontar para a necessidade de que o professor se associe ao aluno para encontrar uma forma de sanar essas indecisões, de forma que as expectativas possam ser definidas e alcançadas.

Para a superação das dificuldades da relação ensino-aprendizagem, um caminho promissor pode ser o de incorporar novas ideias ao modelo pedagógico, em que a construção do conhecimento seja compartilhada com o aluno, considerando as diretrizes curriculares, e as possibilidades de criação, tanto por parte dos professores quanto dos estudantes, buscando, assim, aprimorar o processo pedagógico e tendo como resultado uma ótima relação entre professores e alunos.

Em relação às qualidades esperadas, é interessante observar que alguns alunos, ainda no primeiro semestre, possuem noção e se preocupam com a forma de se espelhar em um "cirurgião-dentista ideal", tendo como referência, por exemplo, a pontualidade, a responsabilidade, o bom humor e a agilidade, o que se reflete também na relação com o paciente, ao sempre tentar compreendê-lo e tratá-lo da melhor forma.

Diante desse aspecto, que parece promissor, é importante enfatizar a necessidade da integração entre os conteúdos técnicos e das ciências humanas, tendo em vista o

desenvolvimento de aspectos humanísticos durante as diversas atividades clínicas e coletivas que futuramente serão realizadas.

Desta forma, esse sentimento de cuidado tão presente no primeiro semestre não seria quebrado ao final da graduação. Considerando as perspectivas, é de se esperar que o ingressante ainda não tenha projeções concretas de seu futuro, até porque está vivenciando apenas o início de uma longa carreira. Porém, destacam-se expectativas quase certas, como a constante necessidade de se atualizarem e de se importarem com a humanização da profissão.

Sendo assim, o perfil dos estudantes ingressantes mostrou-se um aspecto importante a ser analisado, pois apontou fatores que influenciam o seu desempenho na vida acadêmica desde o início do curso. O estudo potencializou, ainda, uma reflexão sobre características absolutamente singulares de estudantes, bem como sobre modificações que se mostram necessárias e adequadas para os processos de formação.

O conhecimento de aspectos mais gerais e minuciosos sobre o perfil dos estudantes de Odontologia contribui para a retomada das estruturas didáticas e curriculares, para melhor organização e atualização dos cursos, buscando aprimorar o processo pedagógico para ter, como resultado, uma ótima relação de ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

1. DIRETRIZES CURRICULARES DO CURSO DE GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA, CNE. Resolução CNE/CES 3/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10.
2. Silva AC, Franco MM, Costa EL, Assunção HRM, Costa JF. Perfil do acadêmico de odontologia de uma universidade pública. Rev. Pesq. Saúde. 2011; 12 (1): 22-6.

3. Monteiro SB. Quando a pedagogia forma professores. Uma investigação otobiográfica [Tese], São Paulo (SP): Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo; 2004.
4. Nietzsche FW. Ecce homo: como alguém se torna o que é. Tradução, notas e posfácio: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
5. Biato ECL. Oficinas de escreleituras: Possibilidades de transcrição em práticas de saúde, educação e filosofia. [Tese] Cuiabá: Instituto de educação; 2015.
6. Nietzsche FW. Humano, demasiado humano I. Trad. Paulo César de Souza, São Paulo: Companhia das letras, 2005.
7. Corrêa GT, Ribeiro VMB. Formação pedagógica na pós-graduação stricto sensu em saúde coletiva Ciênc. saúde coletiva [online]. 2013, vol.18, n.6, pp.1647-1656. ISSN 1413-8123.
8. Arbenz GO, Abramowicz M, Abramowicz M, Silva M. Motivos conscientes na escolha da profissão odontológica. Rev Fac Odontol Univ São Paulo, Brasil. 1973; 1(11): 101-9.
9. Botti MRV, Santos GMCD. Perspectiva do exercício profissional na odontologia: PARTE I-Análise sobre as expectativas e dificuldades dos formandos. RGO, 1986; 34(2): 155-9.
10. Freire MCM, Souza CS, Pereira HR. O Perfil do acadêmico de Odontologia da Universidade Federal de Goiás. Divulgação em Saúde para Debate. 1995; 10: 15-20.
11. Freitas SFT, Nakayama MY. Um perfil do estudante de odontologia no Estado de São Paulo. Divulgação em Saúde para Debate. 1995; 10: 29-37.

12. de Carvalho DR, de Carvalho ACP. Motivações e expectativas para o curso e para o exercício da Odontologia: Estudo com formandos da capital de São Paulo. NUPES. 1997.
13. Costa ICC, Marcelino G, Saliba NA. Perspectivas de um grupo de alunos de odontologia sobre a profissão no terceiro milênio. Rev ABOPREV. 1999; 2(1): 38-45.
14. Junqueira JC, Colombo CED, Tavares PG, Rocha RFD, Carvalho YR, Rodrigues JR. Quem é e o que pensa o graduando de odontologia. Revista de Odontologia da UNESP. 2002; 31(2): 269-84.
15. Nicodemo D, Naressi WG. O perfil do aluno de odontologia-do ingresso à sua graduação. Rev. odonto ciênc. 2002; 135-9.
16. Brustolin J, Brustolin J, Toassi RFC, Kuhnen M. Perfil do acadêmico de odontologia da Universidade do Planalto Catarinense-Lages-SC, Brasil. Rev ABENO. 2006; 6(1): 66-9.
17. dos Santos BRM, Gonzales PS, de Almeida Carrer FC, de Araújo ME. Perfil e expectativas dos ingressantes da Faculdade de Odontologia da USP: uma visão integrada com as diretrizes curriculares nacionais e o sistema único de saúde. Revista da ABENO. 2015; 15(1): 28-37.
18. Donati L, Alves MJ, Camelo, SHH. O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. Rev. enferm. UERJ. 2010; 18(3): 446-50.
19. Souza NVDDO, Penna LH, Cunha LDS, Baptista ADASA, Mafra IF, Mariano DCDA. Perfil socioeconômico e cultural do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem. Rev. enferm. UERJ. 2013; 21(2, n. esp): 718-22.

20. Souza JMD. Trajetória do estudante no curso noturno de odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul: perfil do ingressante, situação acadêmica e motivos de retenção e evasão [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2014.
21. Saliba TA, Sandre ASD, Moimaz SAS, Garbin CAS. Perfil de estilo de vida individual de alumnos de primer año de odontología de la Universidad de Aracatuba, Brasil-2015. *Universidad y Salud*. 2017; 19(2): 258-66.
22. Collazo M, Seoane M, Hernández O. Perfil sociodemográfico y desempeños de los alumnos de la carrera de Odontología (UdelaR). *Odontoestomatología*. 2011; 13(18), 46-55.
23. Rovida TAS, Sumida DH, Santos AS, Moimaz SAS, Garbin CAS. Estresse e o estilo de vida dos acadêmicos ingressantes em um curso de graduação em Odontologia. *Revista da ABENO*. 2015; 15(3), 26-34.
24. Lopes RT, Pereira AC, Silva MADD. Análise comparativa da familiaridade e uso das tic por alunos de Odontologia. *Rev. bras. educ. méd*. 2016; 40(2), 254-60.
25. Loffredo LCM, Pinelli C, Garcia PPNS, Scaf G, Camparis CM. Característica Socioeconômica, Cultural e Familiar de Estudantes de Odontologia. *Rev Odontol UNESP*. 2004; 33 (4): 175-82.
26. Bordao-Alves DP, Melo Silva LL. Maturidade ou imaturidade na escolha da carreira: uma abordagem psicodinâmica. *Aval. psicol.*, Porto Alegre. 2008; v. 7(1): 23-34 [acesso em 2 abr. 2019]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167704712008000100005&lng=pt&nrm=iso.

27. de Santana Lrag, Monteiro SB, de Moraes Souza MH. A Otobiografia como uma Nova Perspectiva para as Pesquisas em Educação. Caderno de Publicações Univag, (6), 2016.
28. Ferreira EMA. A escuta sensível das narrativas médicas. INTERSEMIOSE, Revista Digital; ANO III, N. 05; Jan/Jun 2014.
29. Monteiro SB. Otobiografia como escuta das vivências presentes nos escritos. In: Educação e Pesquisa. São Paulo, v. 33, n. 3, p. 471-484, set/dez 2007.
30. Nietzsche FW. Genealogia da moral, uma polêmica, Terceira Dissertação. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
31. Campos LSD. A constituição de si: investigação otobiográfica com formadores de professores, 2012.
32. Deleuze G. Diferença e repetição. Tr Diferença e repetição adução de Luiz Orlandi e Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
33. Biato ECL, Campos A, Proença V, Duarte V, Monteiro SB. Envio de cartas. Práticas Educativas E criação Em Escrituras. Revista Contrapontos, 2014; 14(3): 527-541.
34. Costa, LB. Estratégias biográficas – biografema com Barthes, Deleuze, Nietzsche, Henry Miller. Porto Alegre: Editora Sulina, 2011.
35. López M. Fundamentos da clínica médica: a relação paciente-médico. Rio de Janeiro: Medsi; 1998.
36. Castro FC. Os temores na formação e prática da medicina: aspectos psicológicos. RBEM 2004; 28: 38-45.

37. Nietzsche FW. Sobre o futuro dos nossos estabelecimentos de ensino. Escritos sobre Educação. Escritos sobre Educação Organização, tradução, apresentação e notas de Noéli Correia de Melo Sobrinho. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2003.
38. Nuto SDAS, Noro LRA, Cavalsina PG, Costa ÍDCC, Oliveira ÂGRDC (2006). O processo ensino-aprendizagem e suas consequências na relação professor-aluno-paciente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11, 89-96.
39. Noro EMS, Noro LRA. A auto-estima como facilitador do processo ensino-aprendizagem. *Revista de Humanidades* 2002; 17: 113-9.
40. Martins C, organizador. Perspectivas da relação médico-paciente. 2a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1981 Castro FC. Os temores na formação e prática da medicina: aspectos psicológicos. *RBEM* 2004; 28: 38-45.
41. Goulart LMH. "Depois que forma, muda": estudo da relação médico-paciente no âmbito da prática docente-assistencial na Faculdade de Medicina-UFMG. In: Paiva A, Soares M, organizadores. *Universidade, cultura e conhecimento: a educação pesquisa a UFMG*. Belo Horizonte: Autêntica; 1998. p. 231-49.
42. Ramos FB. Como o paciente se sente ao ser atendido por um aluno de odontologia? *Revista do CROMG* 2001; 7: 10-15.
43. Hoffmann J. Pontos & contrapontos: do pensar ao agir em avaliação. 7a ed. Porto Alegre: Mediação; 2003.
44. Nietzsche FW. (1876-1882). Sobre o futuro de nossas instituições de ensino. VII 19[241].

45. Nietzsche FW. Fragmento póstumo 26[94] do verão/outono de 1884. Trad. Flávio R. Kothe. *Fragmentos do espólio. Primavera de 1884 a outono de 1885*. Brasília: Editora UnB, 2008.
46. Bottan ER, Oglio JD, Silveira EG, de ARAÚJO SM. Cirurgião-dentista ideal: perfil definido por crianças e adolescentes. RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia, 2009; 6(4): 381-386.
47. Bottan ER, Sperb RAL, Telles PS, Uriarte Neto M. Avaliação de serviços odontológicos: a visão dos pacientes. Rev ABENO. 2006; 6(2): 128-33.
48. Furlani MA, Santos SC. Imagem do cirurgião-dentista: a percepção de diferentes grupos socioculturais. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí; 2004.
49. Garcia PPNS, Contreras EFR. Estratégias adotadas por cirurgiões-dentistas para a manutenção do paciente no consultório odontológico. Rev PaulOdontol. 2002; 24(1): 27-30.
50. Ruiz AOB, López EG, Garcia LOR, Larias AM, Vázquez JS. La relación estomatólogo-paciente: importancia de los factores sociales. Rev Cuba Estomatol. [periódico na internet]. 2004 Jan/Abr; 41(1). Disponível em: <http://www.scielo.sld.cu>.
51. Galassi MS, Santos-Pinto L, Scannavino FLF. Expectativas do cirurgião-dentista em relação ao mercado de trabalho. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2004; 58(1): 67-70.
52. Canalli CDSE, Silveira RDG, Miasat, JM, & Chevitarese L. Humanização na relação cirurgião-dentista-paciente. Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo (Online), 2012.

53. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - Humaniza SUS. Brasília. [acesso em 21 dez. 2019]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas/40038-humanizausus>.
54. OPAS OP-AdS. Carta de Ottawa da Organização Pan-Americana da Saúde. 2009 [Acesso em 7 out. 2019]; Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/carta.cfm?idcarta=15>.
55. Brasil MdS. Diretrizes da política nacional de saúde bucal Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [acesso em 19 set 2019]; Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf.
56. Brasil MdS, Secretaria AS, Departamento AB. Saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2008 [acesso em 4 mar 2019.]; Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf.
57. Lazzarin HC, Nakama L, & Cordoni Júnior L (2007). O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. *Saúde e Sociedade*, 16, 90-101.
58. Teixeira MCB (2006). A dimensão cuidadora do trabalho de equipe em saúde e sua contribuição para a odontologia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11, 45-51.
59. França T, Medeiros KR, Belisario SA, Garcia AC, Pinto ICM, Castro JL. Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. *Ciênc. saúde coletiva* 2017; 22(6): 1817-1828.
60. Monteiro SB. Destinerance. Derrida neste pandemônio. Conferência no Seminário “Para uma filosofia do inferno na educação”. Grupo Estudos de Filosofia e Formação, Instituto de Educação, UFMT, abril de 2013.

61. Porfírio F. "Heráclito"; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/filosofia/heraclito.htm>. Acesso em 17 de novembro de 2019.
62. Os Pré-socráticos. In: Os pré-socráticos. Coleção Os Pensadores. Trad. José Cavalcanti de Souza et al. São Paulo: Nova Cultural, 1996.
63. Nietzsche FW. O andarilho e sua sombra (1879). *Humano, demasiado humano II*. Trad. Paulo César de Souza, São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
64. Rodrigues LC. Rituais na universidade: uma etnografia na UNICAMP. Campinas, SP: Área de Publicações CMU/Unicamp. 1997.
65. Pachane GG. A experiência universitária e sua contribuição ao desenvolvimento pessoal do aluno. Em E. Mercuri & S. A. J. Polydoro (Orgs.). Estudante universitário: características e experiências de formação. Taubaté: Cabral. 2003.

ANEXOS

QUESTIONÁRIO

Perfil dos estudantes ingressantes na graduação em cursos da Faculdade de Ciências da Saúde

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa Estudos sobre perfil, formação, currículo e integração ensino-serviço-comunidade dos cursos da área de saúde, sob a responsabilidade da pesquisadora Dra. Claudia Maffini Griboski. O projeto busca analisar as evidências da implementação das reformas curriculares na área da Saúde – FS e FM UnB, por meio do estudo das características do perfil discente e docente e seus fatores associados.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de questionário aplicado a respeito do desenvolvimento do seu curso de graduação, seu conhecimento a respeito das Diretrizes Curriculares Nacionais. O questionário será aplicado de forma online ou em momento e local previamente comunicado, durante sua rotina normal na Faculdade de Saúde, com duração média de trinta minutos, não havendo a necessidade de deslocamento especial ou mudança significativa de sua rotina normal de frequência às aulas.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são a exposição de sua identidade que conforme compromisso da equipe de pesquisa será totalmente mantida sob sigilo. Importante destacar que, não haverá vínculo e identificação direta entre o seu questionário e sua identidade. Somente o

pesquisador que aplicar o questionário terá domínio de sua identidade. Se você aceitar participar, estará contribuindo para a proposição de mudanças nos cursos de graduação de saúde com metodologias que aproximem os conteúdos básicos desses cursos e melhore suas inserções nas comunidades assistidas.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as despesas que você tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, em especial nas Faculdades de Ciências da Saúde e Medicina, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Dra. Claudia Maffini Griboski, na Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem no telefone (61) 3107 1756, 3107 1711; (61) 99380-6165, disponível inclusive para ligação a cobrar ou no e-mail cgriboski4@gmail.com.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da

Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, pedimos que confirme abaixo para dar continuidade à pesquisa.

Você concorda em participar?

- Sim
- Não

Iniciais do nome

1. Sexo

- F
- M

2. Idade

3. Nacionalidade

- Brasileira
- Outro: _____

4. Estado em que nasceu

- Acre (AC)
- Alagoas (AL)
- Amapá (AP)
- Amazonas (AM)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Distrito Federal (DF)
- Espírito Santo (ES)
- Goiás (GO)
- Maranhão (MA)
- Mato Grosso (MT)
- Mato Grosso do Sul (MS)
- Minas Gerais (MG)
- Pará (PA)
- Paraíba (PB)
- Paraná (PR)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio de Janeiro (RJ)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Rio Grande do Sul (RS)
- Rondônia (RO)
- Roraima (RR)
- Santa Catarina (SC)
- São Paulo (SP)
- Sergipe (SE)
- Tocantins (TO)

5. Se aplicável, quando (ano) mudou para o distrito federal?

6. Onde você mora?

- Plano Piloto
- Gama
- Taguatinga
- Brazlândia
- Sobradinho
- Planaltina
- Paranoá
- Núcleo Bandeirante
- Ceilândia
- Guará
- Cruzeiro
- Samambaia
- Santa Maria
- São Sebastião
- Recanto das Emas
- Lago Sul
- Riacho Fundo
- Lago Norte
- Candangolândia
- Águas Claras
- Riacho Fundo II
- Sudoeste/Octogonal
- Varjão
- Park Way
- SCIA
- Sobradinho II

- Jardim Botânico
- Itapoã
- SIA
- Vicente Pires
- Fercal
- Goiás

7. Estado civil:

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- Separado(a) judicialmente/Divorciado(a)
- Viúvo(a)
- Outro: _____

8. a) Você tem filhos?

- Sim
- Não

b) Se sim, quantos filhos?

9. Sobre sua etnia/cor, como você se considera?

- Branco(a)
- Amarelo(a)
- Pardo(a)
- Preto(a)
- Indígena

10. Sobre sua situação de moradia:

- com meus pais e/ou parentes.
- sozinho(a).
- com outras pessoas e/ou amigos.
- com cônjuge e/ou filhos.
- alojamento universitário da própria instituição.
- moro em outros tipos de habitação individual ou coletiva (pensão, hotel, etc).

11. Sobre sua situação de trabalho:

- Não estou trabalhando.
- Trabalho eventualmente.
- Trabalho até 20 horas semanais.
- Trabalho de 21 a 39 horas semanais.
- Trabalho 40 horas semanais ou mais.

12. Você tem renda própria (excluindo bolsas)?

- Não tenho renda e meus gastos são financiados pela minha família e/ou outras pessoas.
- Tenho renda, mas recebo ajuda da família e/ou de outras pessoas para financiar meus gastos.
- Tenho renda e me sustento totalmente.
- Tenho renda, me sustento e contribuo com o sustento da família.
- Tenho renda, me sustento e sou o responsável principal pelo sustento da família.

13. Qual a renda mensal total de sua família?

- Nenhuma.

- Até 1,5 salário mínimo.
- Acima de 1,5 até 3 salários mínimos.
- Acima de 3 até 4,5 salários.
- Acima de 4,5 salários até 6 salários mínimos.
- Acima de 6 salários até 10 salários mínimos.
- Acima de 10 salários até 30 salários mínimos.
- Acima de 30 salários mínimos.

14. Sua mãe concluiu até que etapa de escolarização:

- Ensino Fundamental I : 1º ao 5º ano.
- Ensino Fundamental II: 6º ao 9º ano.
- Ensino Médio.
- Ensino Superior - Graduação.
- Pós-graduação.
- Nenhuma escolaridade.

15. Seu pai concluiu até que etapa de escolarização:

- Ensino Fundamental I : 1º ao 5º ano.
- Ensino Fundamental II: 6º ao 9º ano.
- Ensino Médio.
- Ensino Superior - Graduação.
- Pós-graduação.
- Nenhuma escolaridade.

16. Em que tipo de escola você cursou o ensino médio?

- A maior parte em escola privada.
- A maior parte em escola pública.
- Metade em escola pública e metade em escola privada.
- Todo em escola privada.
- Todo em escola pública.

17. Qual a modalidade de ensino médio você concluiu:

- Ensino médio tradicional.
- Profissionalizante técnico (eletrônica, contabilidade, enfermagem).
- Profissionalizante magistério (Curso Normal).
- Educação de Jovens e Adultos (EJA) e/ou Supletivo em geral.
- Outro: _____

18. a) Você já concluiu algum curso superior?

- Sim
- Não

b) Em caso afirmativo para a questão anterior, qual curso concluiu?

19. Você ingressou no curso de:

- Enfermagem
- Farmácia
- Nutrição
- Odontologia
- Saúde Coletiva

20. Qual foi o principal motivo para você escolher este curso?

- Inserção no mercado de trabalho.
- Influência familiar.
- Valorização profissional.
- Prestígio social.

- Vocação.
- Baixa concorrência para ingresso.
- Afinidade com a área.
- Outro: _____

21. a) O curso no qual você ingressou era, de fato, sua primeira opção de escolha?

- Sim
- Não

b) Em caso negativo para a questão anterior, qual era sua primeira opção?

22. a) Quem mais lhe incentivou a ingressar no curso de graduação?

- Meus pais.
- Outros familiares.
- Professores.
- Amigos.
- Líder ou representante religioso.
- Outro:

b) Se você respondeu líder ou representante religioso, indique abaixo a sua religião:

- Cristã
- Afro-brasileira
- Muçulmana
- Hindu
- Budista

- Outro: _____

23. Você ingressou na Universidade de Brasília por meio de:

- Vestibular tradicional
- PAS
- SISU/Enem
- SISU/UnB
- Transferência externa
- Portador de diploma

24. Sobre seu ingresso na Universidade ocorreu por meio de políticas de ação afirmativa ou inclusão social?

- Sim
- Não

25. Em caso afirmativo para a questão anterior, assinale o motivo:

- critério étnico-racial.
- renda.
- ter estudado em escola pública.

26. a) Você participa ou participou de algum programa de apoio social ao estudante?

- Sim
- Não

b) Em caso afirmativo para a questão anterior, assinale o(s) programa(s):

- Programa de Auxílio Socioeconômico.
- Programa de Acesso à Alimentação.
- Programa de Acesso à Moradia estudantil.
- Programa Bolsa Permanência/Auxílio Permanência.
- Apoio Pedagógico (vale livro e/ou acesso à língua estrangeira).
- Auxílio Emergencial.

27. Você recebe algum apoio institucional da UnB para financiamento dos estudos?

- Não
- Bolsa de iniciação acadêmica
- Bolsa de extensão
- Bolsa de monitoria/tutoria
- Bolsa PET/GRADUASUS
- Outro: _____

28. a) Você faz estágio não-obrigatório?

- Sim, voluntário.
- Sim, bolsista.
- Não.

b) Caso sim, qual a carga horária semanal de suas atividades de estágio?

- Menos que 20 horas semanais
- 20 horas semanais

- 30 horas semanais

29. Sobre seu hábito de leitura, quantos livros você leu nos últimos doze meses, excetuando-se os livros indicados na bibliografia do seu curso?

- Nenhum
- Um ou dois
- Três a cinco
- Seis a oito
- Mais de oito

30. Você estuda, em média, quantas horas por semana, excetuando-se as horas em sala de aula?

- Nenhuma, apenas assisto às aulas
- De uma a três
- De três a cinco
- De seis a oito
- De oito a doze
- Mais de doze

31. Quais são os principais hobbies/atividades que você gosta de fazer no dia a dia?

- Ler
- Ir ao cinema
- Assistir séries
- Assistir programas de TV
- Cozinhar
- Sair com amigos
- Ir ao teatro
- Acessar redes sociais

- Ouvir música
- Assistir apresentações musicais
- Praticar atividades física/esporte
- Fotografar
- Desenhar
- Outro: _____

32. Qual é o principal meio de transporte que você utiliza para deslocar-se até a Universidade?

- Ônibus
- Metro
- Carro próprio
- Carona solidária
- Uber
- Bicicleta
- A pé
- Transporte escolar
- Outro: _____

33. Cite até 5 palavras que expressem as suas expectativas em relação ao curso no qual ingressou OU quais são as suas expectativas em relação ao curso no qual ingressou

34. Cite até 5 palavras que estejam associadas às suas expectativas em relação aos professores OU quais as suas expectativas em relação aos professores

35. Cite até 5 palavras que representem suas expectativas em relação à Universidade de Brasília OU quais suas expectativas em relação à Universidade de Brasília.

NORMAS DA REVISTA

1. Os originais devem ser digitados em Word ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista. Todos os originais submetidos à publicação devem dispor de resumo e palavras-chave alusivas à temática, nas três línguas da revista (português, inglês e espanhol), com exceção das seções Resenhas, Notas breves e Cartas ao Editor. O texto inicial da seção Debates deve dispor de título, resumos e palavras-chave alusivas à temática, nas três línguas da revista (português, inglês e espanhol). Os demais textos do Debate devem apresentar apenas título nas três línguas da revista. As entrevistas devem dispor de título e palavras-chave nas três línguas. As resenhas devem dispor do título da obra resenhada no seu idioma original.

2. O número máximo de autores do manuscrito está limitado a cinco. A partir desse número é preciso apresentar uma justificativa, que será analisada pelo Editor. A autoria implica assumir publicamente a responsabilidade pelo conteúdo do trabalho submetido à publicação. A revista adota os seguintes critérios mínimos de autoria: a) ter participado da discussão dos resultados; e b) ter participado da revisão e da aprovação da versão final do trabalho.

Nota

O número máximo de manuscritos de um mesmo autor, nos Suplementos, está limitado a três.

3. A página inicial do manuscrito (Main Documentt) deve conter as seguintes informações (em português, espanhol e inglês): título, resumo e palavras-chave. Na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave. Observe as exceções indicadas no item 1, em relação a essas informações.

- Título: deve ser conciso e informativo (até vinte palavras).

Notas

Se no título houver sigla, o seu significado por extenso deve estar incluído nas vinte palavras.

Se no título houver nome de cidade, deve-se complementar com estado e país, tudo incluído nas 20 palavras.

- Resumo: deve destacar os aspectos fundamentais do trabalho, podendo incluir o objetivo principal, o enfoque teórico, os procedimentos metodológicos e resultados mais relevantes e as conclusões principais (até 140 palavras).

Notas

Se no resumo houver sigla, o seu significado por extenso deve estar incluído nas 140 palavras.

Se no resumo houver nome de cidade, deve-se complementar com estado e país, tudo incluído nas 140 palavras.

Palavras-chave: devem refletir a temática abordada (de três a cinco palavras).

4. Manuscritos referentes a pesquisa com seres humanos devem incluir informações sobre aprovação por Comitê de Ética da área, conforme Resolução nº 466/13 do Conselho Nacional de Saúde, ou a Resolução nº 510/2016, que trata das especificidades éticas das pesquisas nas Ciências Humanas e Sociais. Deve-se informar apenas o número do processo, apresentando-o no corpo do texto, no final da seção sobre a metodologia do trabalho. Esse número deve ser mantido na versão final do manuscrito, se for aprovado para publicação.

5. Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 300 dpi, tamanho máximo 16 x 20 cm, com legenda e fonte arial 9. Tabelas e gráficos torre podem ser produzidos em Word ou Excel. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução...) devem ser produzidos em programa de imagem (photoshop ou corel draw). Todas devem estar em

arquivos separados do texto original (Main Document), com suas respectivas legendas e numeração. No texto deve haver indicação do local de inserção de cada uma delas.

Nota: no caso de textos enviados para a seção de Criação, as imagens devem ser escaneadas em resolução mínima de 300 dpi e enviadas em jpeg ou tiff, tamanho mínimo de 9 x 12 cm e máximo de 18 x 21 cm.

6. Interface adota as normas Vancouver como estilo para as citações e referências de seus manuscritos.

CITAÇÕES NO TEXTO

As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo apresentadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos. Não devem ser inseridas no modo automático, nem como referência cruzada. Exemplo:

Segundo Teixeira¹

De acordo com Schraiber²...

Casos específicos de citação:

1. Referência de mais de dois autores: no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

2. Citação literal: deve ser inserida no parágrafo entre aspas (aspas duplas), e acompanhada da página da citação entre parênteses, com a pontuação no final.

Exemplo:

Partindo dessa relação, podemos afirmar que a natureza do trabalho educativo corresponde ao “[...] ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que

é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens”
2 (p. 13).

Notas

- No caso da citação vir com aspas no texto original, substitui-las pelo apóstrofo ou aspas simples.

Exemplo:

“Os ‘Requisitos Uniformes’ (estilo Vancouver) baseiam-se, em grande parte, nas normas de estilo da American National Standards Institute (ANSI) adaptado pela NLM” 1 (p. 47).

- No fim de uma citação o sinal de pontuação ficará dentro das aspas se a frase começa e termina com aspas.

Exemplo:

“Estamos, pois, num contexto em que, como dizia Gramsci, trata-se de uma luta entre o novo que quer nascer e o velho que não quer sair de cena.”9 (p. 149)

- Quando a frase não está completa dentro das aspas, a pontuação deve ficar fora das aspas.

Exemplo:

Na visão do CFM, “nunca houve agressão tão violenta contra a categoria e contra a assistência oferecida à população” (p. 3).

3. Citação literal de mais de três linhas: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com recuo de 4 cm à esquerda, espaço simples, tipo de fonte menor que a utilizada no texto, sem aspas, e acompanhada da página da citação entre parênteses (após a pontuação da citação).

Exemplo:

Esta reunião que se expandiu e evoluiu para Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors - ICMJE), estabelecendo os Requisitos Uniformes para Manuscritos

Apresentados a Periódicos Biomédicos –
Estilo Vancouver. 2 (p. 42)

Nota

Fragmento de citação no texto

- utilizar colchete: [...] encontramos algumas falhas no sistema [...] quando relemos o manuscrito, mas nada podia ser feito [...].

REFERÊNCIAS (Transcrito e adaptado de Pizzani L, Silva RC, fev 2014; Jeorgina GR, 2008)

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem numérica, seguindo as normas gerais do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE): <http://www.icmje.org>. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus <http://www.nlm.nih.gov/>.

As referências são alinhadas somente à margem esquerda e de forma a se identificar o documento, em espaço simples e separadas entre si por espaço duplo.

A pontuação segue os padrões internacionais e deve ser uniforme para todas as referências.

Dar um espaço após ponto.

Dar um espaço após ponto e vírgula.

Dar um espaço após dois pontos.

Quando a referência ocupar mais de uma linha, reiniciar na primeira posição.

EXEMPLOS:

LIVRO

Autor(es) do livro. Título do livro. Edição (número da edição).
Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Exemplo:

Schraiber LB. O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança. 4a ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.

* Sem indicação do número de páginas.

Nota

- Autor é uma entidade: SÃO PAULO (Estado). Secretaria do Meio Ambiente. Manjuba (ancharella lepidentostole) no rio Ribeira de Iguape. São Paulo: Ibama; 1990.

- Séries e coleções: Migliori R. Paradigmas e educação. São Paulo: Aquariana; 1993 (Visão do futuro, v. 1).

CAPÍTULO DE LIVRO

Autor(es) do capítulo. Título do capítulo. In: nome(s) do(s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição (número). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. página inicial-final do capítulo

Exemplos:

- Autor do livro igual ao autor do capítulo:

Hartz ZMA, organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 19-28.

- Autor do livro diferente do autor do capítulo:

Cyrino EG, Cyrino AP. A avaliação de habilidades em saúde coletiva no internato e na prova de Residência Médica na Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp. In: Tibério IFLC, Daud-Galloti RM, Troncon LEA, Martins MA, organizadores. Avaliação prática de habilidades clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 163-72.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.

** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo.

ARTIGO EM PERIÓDICO

Autor(es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado.

Ano de publicação; volume (número/suplemento):
página inicial-final do artigo.

Exemplos:

Teixeira RR. Modelos comunicacionais e práticas de saúde. Interface (Botucatu). 1997; 1(1):7-40.

Ortega F, Zorzanelli R, Meierhoffer LK, Rosário CA, Almeida CF, Andrada BFCC, et al. A construção do diagnóstico do autismo em uma rede social virtual brasileira. Interface (Botucatu). 2013; 17(44):119-32.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al. se exceder este número.

** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do artigo.

DISSERTAÇÃO E TESE

Autor. Título do trabalho [tipo]. Cidade (Estado): Instituição onde foi apresentada; ano de defesa do trabalho.

Exemplos:

Macedo LM. Modelos de Atenção Primária em Botucatu-SP: condições de trabalho e os significados de Integralidade apresentados por trabalhadores das unidades básicas de saúde [tese]. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu; 2013.

Martins CP. Possibilidades, limites e desafios da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) [dissertação]. Assis (SP): Universidade Estadual Paulista; 2010.

TRABALHO EM EVENTO CIENTÍFICO

Autor(es) do trabalho. Título do trabalho apresentado. In: editor(es) responsáveis pelo evento (se houver). Título do evento: Proceedings ou Anais do ... título do evento; data do evento; cidade e país do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final.

Exemplo:

Paim JS. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade [Internet]. In: Anais do 33º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 1995; São Paulo, Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Educação Médica; 1995. p. 5 [acesso 2013 Out 30]. Disponível em: www.google.com.br

* Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar a data de acesso (dia Mês abreviado e ano) e o endereço eletrônico: Disponível em: <http://www...>

DOCUMENTO LEGAL

Título da lei (ou projeto, ou código...), dados da publicação (cidade e data da publicação).

Exemplos:

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 Set 1990.

Segue os padrões recomendados pela NBR 6023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT - 2002), com o padrão gráfico adaptado para o Estilo Vancouver.

RESENHA

Autor (es). Cidade: Editora, ano. Resenha de: Autor (es). Título do trabalho. Periódico. Ano; v(n):página inicial e final.

Exemplo:

Borges KCS, Estevão A, Bagrichevsky M. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Resenha de: Castiel LD, Guilam MC, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1119-21.

ARTIGO EM JORNAL

Autor do artigo. Título do artigo. Nome do jornal. Data; Seção: página (coluna).

Exemplo:

Gadelha C, Mundel T. Inovação brasileira, impacto global. Folha de São Paulo. 2013 Nov 12; Opinião:A3.

CARTA AO EDITOR

Autor [cartas]. Periódico (Cidade).ano; v(n.):página inicial-final.

Exemplo:

Bagrichevsky M, Estevão A. [cartas]. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1143-4.

ENTREVISTA PUBLICADA

Quando a entrevista consiste em perguntas e respostas, a entrada é sempre pelo entrevistado.

Exemplo:

Yrjö Engeström. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista a Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

Quando o entrevistador transcreve a entrevista, a entrada é sempre pelo entrevistador.

Exemplo:

Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista de Yrjö Engeström]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

DOCUMENTO ELETRÔNICO

Autor(es). Título [Internet]. Cidade de publicação: Editora; data da publicação [data de acesso com a expressão “acesso em”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”

Com paginação:

Wagner CD, Persson PB. Chaos in cardiovascular system: an update. Cardiovasc Res. [Internet], 1998 [acesso em 20 Jun 1999]; 40. Disponível em: <http://www.probe.br/science.html>.

Sem paginação:

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>Article
Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.

Nota

Se a referência incluir o DOI, este deve ser mantido. Só neste caso (quando a citação for tirada do SciELO, sempre vem o DOI junto; em outros casos, nem sempre).

Outros exemplos podem ser encontrados em http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

OUTRAS OBSERVAÇÕES

TÍTULOS E SUBTÍTULOS

1. Título do manuscrito – em negrito, com a primeira letra em caixa alta
2. Títulos de seção (Introdução, Metodologia, Resultados, Considerações finais...) – em negrito, apenas com a primeira letra em caixa alta
3. Quando houver subdivisão na seção assinalar da seguinte forma [subtítulo],
4. Caso esta subdivisão ainda tenha outra subdivisão: assinalar [sub-subtítulo] e assim sucessivamente.

Nota

Excluir números e marcadores automáticos antes dos títulos e subtítulos.

Exemplo: 1 Introdução, 2 Metodologia... Fica apenas Introdução, Metodologia...

PALAVRAS-CHAVE

Apenas a primeira letra em caixa alta, o resto em caixa baixa.
Ponto final entre as palavras-chave.

DESTAQUE DE PALAVRAS OU TRECHOS NO TEXTO

- Devem estar entre aspas (aspas duplas).
- Interface não utiliza negrito ou itálico para destaque.
- Itálico é usado apenas para grafia de palavras estrangeiras.
- Os destaques entre aspas devem ser sucintos, usados somente quando necessário.

USO DE CAIXA ALTA OU CAIXA BAIXA (baseado em: FRITSCHER, Carlos Cezar et al. Manual de urgências médicas. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002, p. 468.)

Emprega-se caixa alta:

- No início de período ou citação.
- Nos nomes dos corpos celestes: Saturno, Sol, Marte, Via Láctea.

Nota

- Emprega-se caixa baixa em casos como os seguintes: era espacial, era nuclear, era pré-industrial, etc.
- Nos nomes dos pontos cardeais e dos colaterais quando indicam as grandes regiões do Brasil do mundo: Sul, Nordeste.

Nota

- Quando designam direções ou quando se empregam como adjetivo, escrevem-se com caixa baixa: o nordeste do Rio Grande do Norte.
- Na palavra estado, quando personificada ou individualizada: o Estado (Brasil).
- Nos pronomes de tratamento e nas suas abreviaturas: Vossa Excelência, Senhor, Dona.

Nota

Emprega-se caixa baixa na designação de profissões e ocupantes de cargo: presidente, ministro, senador, secretário, papa, diretor, coordenador, advogado, professor, reitor.

Em siglas:

- se pronunciável pelas letras (UFGRS, UFF, OMS): tudo em caixa alta;
- se pronunciável como palavra (Unesp, Unicef...): só a primeira letra em caixa alta.

Exceções: ONU, UEL, USP.

Nota

Ao usar sigla, primeiro escreve-se por extenso e depois a sigla, entre parênteses.

- Na primeira letra de palavras que indicam datas oficiais e nomes de fatos ou épocas históricas, de festas religiosas, de atos solenes e de grandes empreendimentos públicos ou institucionais: Sete de Setembro, Idade Média, Festa do Divino, Dia de Natal.
- Na primeira letra de palavras que indicam nomes de disciplinas de um currículo ou de um exame: História da Educação, Psicologia, Exame da Ordem.
- Na primeira letra de palavras que indicam áreas do conhecimento, instituições e religiões: Saúde Coletiva, Epidemiologia, Medicina, Enfermagem, Educação, História, Ciências Sociais, Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Cristianismo.
- Na primeira letra de palavras que indicam nomes de leis, decretos, atos ou diplomas oficiais: Lei dos Direitos Autorais nº 9.609.
- Na primeira letra de todos os elementos de um nome próprio composto, unidos por hífen: Pró-Reitoria de Ensino e Graduação, Pós-Graduação em Finanças.
- Na primeira letra de palavras que indicam nomes de eventos (cursos, palestras, conferências, simpósios, feiras, festas,

exposições, etc.): Simpósio Internacional de Epilepsia; Jornada Paulista de Radiologia, Congresso Brasileiro de Solos.

- Na primeira letra de palavras que indicam nomes de diversos setores de uma administração ou instituição: Reitoria, Pró-Reitoria de Extensão Universitária, Assessoria Jurídica, Conselho Departamental, Departamento de Jornalismo, Centro de Pastoral Universitária.

- Na primeira letra de palavras que indicam acidentes geográficos e sua denominação: Rio das Antas, Serra do Mar, Golfo Pérsico, Cabo da Boa Esperança, Lagoa dos Quadros, Oceano Atlântico.

- Na primeira letra de palavras que indicam nomes de logradouros públicos: Avenida Faria Lima, Rua Madalena, Parque Trianon, Praça Michelângelo, etc.

USO DE NUMERAIS

Escrever por extenso:

- de zero a nove;

- dezenas e centenas “cheias”: dez pacientes; vinte carros; trezentas pessoas; oitenta alunos, seiscentos internos...

- quantidade aproximada: Eram cerca de quatrocentos alunos.

- unidades de ordem elevada: A grande São Paulo possui cerca de vinte milhões de habitantes.

Escrever em algarismos numéricos:

- a partir do número 11;

- quando seguidos de unidades padronizadas: 10cm; 6l; 600m.

USO DE CARDINAIS

Escrever por extenso:

- de zero a dez.