TERESA MARIA DA PONTE

Perfil psicológico e interesses profissionais de estudantes de odontologia

São Paulo
2012

TERESA MARIA DA PONTE

Perfil psicológico e interesses profissionais de estudantes de odontologia
Versão Corrigida

Tese apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, para obter o título de Doutora, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas.

Área de Concentração: Odontologia Social

Orientador: Prof. Dr. Edgard Michel Crosato

São Paulo
2012

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação
Serviço de Documentação Odontológica
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Ponte, Teresa Maria da.

Perfil psicológico e interesses profissionais de estudantes de Odontologia /
Teresa Maria da Ponte ; orientador Edgard Michel Crosato. -- São Paulo, 2012.
153 p. : fig., tab. ; 30 cm.

Tese (Doutorado) -- Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas.
Área de Concentração: Odontologia Social. -- Faculdade de Odontologia da
Universidade de São Paulo.
Versão corrigida.

1. Escolha profissional - Odontologia 2. Aptidão. 3. Recursos humanos -
Odontologia. I. Crosato, Edgard Michel. II. Título.

Ponte TM. Perfil psicológico e interesses profissionais de estudantes de odontologia. Tese apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutora em Ciências Odontológicas.

Aprovado em: / /2012

Banca Examinadora

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedico este trabalho aos meus pais, com muito amor e gratidão.

AGRADECIMENTOS

À Comissão de Pós-Graduação da Universidade de São Paulo.

Ao Prof. Dr. Edgard Michel Crosato, por toda a orientação, a dedicação e o suporte.

À Profa. Dra. Maria Ercília de Araújo, por autorizar, como Presidente da Comissão de Graduação, a realização desta pesquisa, pelos conselhos e a generosidade de sempre.

À Profa. Dra. Cilene Rennó Junqueira, por sua valiosa contribuição.

Às secretárias do Departamento de Odontologia Social.

Ao Sesc, representado pela figura de Oscar Rodrigues Filho, pelo apoio.

À Beth e à Paula, pela amizade incondicional e a ajuda na finalização do trabalho.

Aos meus amigos e familiares, pela compreensão e o incentivo.

A todos os professores que contribuíram de maneira efetiva, concedendo espaço em suas aulas para que fosse feita a coleta de dados.

A todos os alunos que participaram do estudo.

“A luz das estrelas mais distantes é a que mais tardiamente chega aos homens; e, antes que chegue, o homem nega que ali – haja estrelas. ‘De quantos séculos precisa um espírito para ser compreendido?’”

Nietzsche

RESUMO

Ponte TM. Perfil psicológico e interesses profissionais de estudantes de odontologia [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2012. Versão Corrigida.

O objetivo do estudo foi verificar se os alunos da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP) apresentavam tendência a algum perfil psicológico específico e relacionar os resultados com respostas sobre escolhas profissionais, investigando se há associação entre escolhas do campo de trabalho e perfil comportamental. O estudo foi transversal, realizado por meio de dois questionários autoadministrados, um de perfil psicológico e outro sobre interesses profissionais, distribuídos aos estudantes da FOUSP. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FOUSP. Os dados foram organizados e analisados no programa STATA 12.0. Resultados: Participaram da pesquisa 415 alunos matriculados nas disciplinas de graduação da FOUSP, dos períodos diurno e noturno de todos os semestres. A coleta de dados foi realizada durante o segundo semestre de 2011. As características sociodemográficas apresentadas mostram que 72,29% dos estudantes eram do gênero feminino e 27,71% do masculino e apresentavam idade entre 17 e 44 anos (média de 21,98 anos). Quanto às razões para a escolha do curso de odontologia, 54,94% dos participantes apontaram a vocação; 15,70% por terem cirurgiões-dentistas na família; 14,22% devido à possibilidade de horários flexíveis; 9,88% por sucesso financeiro e 19,76% outros motivos. Em uma situação hipotética, de mesma condição de renda e carga horária para diversas alternativas de trabalho, 58,07% dos alunos prefeririam trabalhar em consultório próprio, 27,47% em emprego público, 15,18% serem docentes e 8,19% empregados no setor privado. Como início provável das atividades profissionais, 42,89% imaginam que seu primeiro trabalho seria em emprego privado, 25,06% em consultório próprio, 23,37% em emprego público e 16,63% seguiriam carreira na docência. Em projeção para 10 anos à frente, 73,25% se viam trabalhando em sua própria clínica, 19,28% no emprego público, 13,01% como docentes e 7,47% em emprego privado. Os conteúdos considerados mais importantes para o sucesso profissional do cirurgião-dentista foram, em ordem decrescente de importância: disciplinas clínicas (58,31%), básicas (26,75%) e sociais (14,94%), para ambos os gêneros. Quase todos os alunos, 98,31%, valorizavam o conhecimento de processos administrativos para gerir consultórios, clínicas ou equipes e 89,40% tinham interesse em adquirir conhecimentos no campo da gestão de recursos humanos. Com relação ao temperamento, 46,27% foram identificados como SJ (Guardião), 21,45% NF (Idealista), 14,70% NT (Racional) e 3,13% SP (Artesão); 14,46% eram indefinidos. Os tipos psicológicos predominantes foram o ESTJ/Supervisor (13,49%), ISTJ/Inspetor (13,25%), ISFJ/Protetor (6,51%) e INFJ/Conselheiro e ENTJ/Marechal de campo com iguais 6,27%. O temperamento SJ foi o mais frequente tanto em estudantes do gênero feminino (48,00%) quanto do masculino (41,74%), mas o segundo tipo mais comum diferia entre os gêneros: NF em mulheres (23,67%)

e NT nos homens (21,74%). Houve diferença estatisticamente significativa nessa associação, demonstrada no teste do Qui-quadrado de Pearson ($p=0,003$). Conclui-se a maioria dos alunos apresentavam tendência ao temperamento SJ; o segundo mais frequente foi o NF em alunos de praticamente todos os semestres, porém diferiu entre os gêneros: NF em mulheres e NT em homens. Diferença estatisticamente significativa foi encontrada na associação entre temperamento e gênero. A grande maioria dos alunos pretendia exercer suas atividades profissionais em consultório próprio. As outras opções seguiram a seguinte ordem de preferência: emprego público (com menos da metade percentual da primeira opção), docência e emprego privado. Não houve associação entre perfis psicológicos e escolha do campo de atuação.

Palavras-chave: Perfil psicológico. Temperamento. Interesses profissionais. Escolhas de carreira. Recursos Humanos. Odontologia.

ABSTRACT

Ponte TM. Psychological profile and professional interests of dentistry students [thesis].
São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2012. Versão Corrigida.

The objective of this study was to determine if students of the University of São Paulo School of Dentistry (FOUSP) had a tendency to a particular psychological profile and relate the results with answers about career choices, investigating whether or not there was an association between choices of work and behavioral profile. The study was cross-sectional type, using two self-administered questionnaires: a psychological profile one and another about professional interests, both of which were distributed to FOUSP students. The study was approved by the FOUSP Ethical Committee. Data were organized and analyzed using STATA 12.0. Results: Participated on the study 415 students enrolled in Dentistry course, from all classes and semesters. Data collection was conducted during the second half of 2011. The sociodemographic characteristics presented show that 72.29% of the students were female and 27.71% male and were aged between 17 and 44 years (mean age 21.98 years). As to the reasons for choosing the course of dentistry, 54.94% of the participants indicated the vocation; 15.70% by having dentists in the family; 14.22% due to the possibility of flexible hours; 9.88% for financial success and 19.76% for other reasons. In a hypothetical situation of the same income and hours of work for several career alternatives, 58.07% of the students would prefer to work in his/ her private practice, 27.47% as an employee in the public sector, 15.18% as a faculty member and 8.19% as an employee in the private sector. Nonetheless, predicting the beginning of the career, 42.89% believed that their first job would be as an employee in private sector, 25.06% in his/her private practice, 23.37% as employee in the public sector and 16.63% pursuing a career in teaching. Looking 10 years ahead, 73.25% saw themselves working in their own clinic, 19.28% as employees in the public sector, 13.01% as faculty members and 7.47% as employees in the private sector. The contents considered more important to the professional success of dentists were, in descending order of importance: clinical (58.31%), basic (26.75%) and social disciplines (14.94%), for both genders. Almost all students, 98.31%, valued knowledge of administrative processes to manage dental offices or teams and 89.40% were interested in acquiring knowledge in the human resource management field. Regarding temperament, 46.27% were identified as SJ (Guardian), 21.45% NF (Idealist), 14.70% NT (Rational) and 3.13% SP (Artisan); 14.46% could not be defined. The predominant psychological types were ESTJ/Supervisor (13.49%), ISTJ/Inspector (13.25%), ISFJ/Protector (6.51%) and INFJ/Advisor and ENTJ/Marshall Field, which presented equal 6.27%. The SJ temperament was the most frequent in both female (48.00%) and males students (41.74%), but the second most common type was different between genders: NF in women (23.67%) and NT in men (21.74%). There was a statistically

significant difference in this association, as demonstrated by the chi-square test ($p = 0.003$). To conclude, most of the students were likely to be SJ psychological temperament and the second most frequent type was the NF for students in virtually all semesters; however there was a difference between genders: the second category between women was NF, but NT for men. A statistically significant difference was found in the association between temperament and gender. The vast majority of students intended to exercise their professional activities in his or her own dental office. The other options followed this order of preference: employee in the public sector (less than half the percentage of first choice), member of faculty and employee in the private sector. No association was found between psychological profiles and choice of career.

Keywords: Psychological profile. Temperament. Professional interests. Career choices. Human resources. Dentistry.

LISTA DE QUADROS

Quadro 2.1 - Modos de comunicação e implementação.....	31
Quadro 2.2 - Descrição dos quatro tipos de temperamento.....	35
Quadro 2.3 - Tipos caracterológicos, funções fundamentais e tendências dominantes (Fonte: Keirsey, 1998).....	36
Quadro 2.4 - Bastos e Chaves (2008) – Resumo de temperamentos, papéis e as 16 variantes de personalidade, segundo Keirsey.....	37
Quadro 2.5 - Os 16 tipos psicológicos (Myers, 1993).....	38
Quadro 2.6 - Características, visão e orientações para diferentes perfis.....	44
Quadro 2.7 - Empreendedores: características, competências e aprendizagens.....	81

LISTA DE TABELAS

Tabela 5.1 -	Distribuição dos estudantes segundo gênero e região de residência.....	95
Tabela 5.2 -	Distribuição dos estudantes segundo média de idade e idades mínima máxima.....	96
Tabela 5.3 -	Distribuição dos estudantes segundo idade.....	97
Tabela 5.4 -	Distribuição dos estudantes segundo período e semestre em que estuda.....	98
Tabela 5.5 -	Distribuição dos estudantes segundo a média escolar.....	99
Tabela 5.6 -	Distribuição dos estudantes segundo razões para optar por fazer faculdade de Odontologia.....	100
Tabela 5.7 -	Distribuição dos estudantes segundo preferência de exercer atividade profissional, considerando carga horária (40h) e renda (R\$ 10mil) iguais para todas as opções.....	101
Tabela 5.8 -	Distribuição dos estudantes segundo qual acredita que será a atividade mais provável no início da carreira.....	102
Tabela 5.9 -	Distribuição dos estudantes segundo como imagina estar exercendo a profissão daqui a 10 anos.....	103
Tabela 5.10 -	Comparação entre a preferência, o início provável e a projeção para depois de 10 anos.....	104
Tabela 5.11 -	Distribuição dos estudantes segundo que conteúdos consideram os mais importantes para o sucesso profissional do cirurgião-dentista.....	104

Tabela 5.12 - Distribuição dos estudantes segundo quanto tempo após o término da graduação acha que montaria seu consultório.....	105
Tabela 5.13 - Distribuição dos estudantes segundo ter feito, estar fazendo ou pretender fazer iniciação científica ou monitoria durante a graduação.....	105
Tabela 5.14 - Distribuição dos estudantes segundo valorização de aspectos relativos à gestão.....	106
Tabela 5.15 - Distribuição dos estudantes segundo perfil psicológico/temperamento.....	107
Tabela 5.16 - Distribuição dos estudantes segundo tipos psicológicos.....	108
Tabela 5.17 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e gênero.....	109
Tabela 5.18 - Distribuição dos estudantes segundo área que considera mais importante e gênero.....	110
Tabela 5.19 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e semestre em que está matriculado.....	111
Tabela 5.20 - Distribuição dos estudantes segundo área que considera mais importante e semestre em que está matriculado.....	112
Tabela 5.21 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e preferência por trabalhar como professor universitário.....	113
Tabela 5.22 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e preferência por trabalhar em consultório próprio.....	114
Tabela 5.23 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e preferência por trabalhar como empregado no setor público.....	115
Tabela 5.24 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e preferência por trabalhar como empregado no setor privado.....	116

Tabela 5.25 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e acreditar ser importante o conhecimento de processos administrativos para a gestão de clínicas e equipes.....	117
Tabela 5.26 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e ter interesse em adquirir conhecimentos a respeito de gestão de recursos humanos.....	117

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AADR	American Association for Dental Research
ADA	American Dental Association
ADEA	American Dental Education Association
CBMF	Cirurgia Bucomaxilofacial
EUA	Estados Unidos da América
FOUSP	Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
Máx.	Valor máximo
MBTI	Myers-Briggs Type Indicator
Mín.	Valor mínimo
MMC	Modernising Medical Careers
NF	Idealista
NHS	National Health Service
NT	Racional
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
SEBRAE	Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SJ	Guardião
SP	Artesão
SUS	Sistema Único de Saúde
VDP	Vocational Dental Practitioner

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
2 REVISÃO DA LITERATURA	22
2.1 PERFIL PSICOLÓGICO	22
2.1.1 Teoria fisiológica dos quatro humores.....	22
2.1.1 A teoria dos tipos psicológicos.....	23
2.1.2 Características das funções psicológicas.....	24
2.1.3 Descrição dos componentes dos 4 eixos ou escalas bipolares, segundo suas especificidades individuais.....	26
2.1.4 Temperamentos.....	29
2.1.5 Descrição dos quatro tipos de temperamentos básicos.....	31
2.1.6 Testes psicológicos.....	39
2.2 PERFIL PSICOLÓGICO E ODONTOLOGIA.....	40
2.3 INGRESSO DE ESTUDANTES NAS FACULDADES DE ODONTOLOGIA.....	45
2.4 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E RAZÕES PARA A ESCOLHA DA ODONTOLOGIA.....	46
2.5 CURRÍCULO.....	54
2.6 INTENÇÕES E PERSPECTIVAS DOS ALUNOS.....	58
2.6.1 Fatores que influenciam escolhas de especialidades e carreira.....	64
2.7 CARREIRA ACADÊMICA.....	69
2.7.1 Programas de incentivo aos alunos.....	69
2.7.2 Caminho para a Pós-graduação e aspectos relativos à pesquisa.....	71
2.7.3 Perfil do corpo docente.....	73
2.7.4 Desenvolvimento contínuo do corpo docente.....	75
2.8 SETOR PÚBLICO E SETOR PRIVADO.....	77
2.9 EMPREENDEDORISMO.....	78
2.10 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO.....	82
2.10.1 Sugestões para o desenvolvimento do pensamento estratégico.....	83
2.11 GESTÃO E LIDERANÇA.....	84
2.11.1 Gestão em saúde.....	84
2.11.2 Oportunidades oferecidas pelos caminhos de gestão.....	87

3 PROPOSIÇÃO	91
3.1 OBJETIVO GERAL	91
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	91
4 MATERIAL E MÉTODOS	92
4.1 TIPO DE ESTUDO	92
4.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO	92
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	92
4.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	92
4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA	93
4.6 DIGITAÇÃO DOS DADOS	93
4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	93
5 RESULTADOS	95
6 DISCUSSÃO	118
7 CONCLUSÕES	131
REFERÊNCIAS	132
APÊNDICES	147
ANEXO	151

1 INTRODUÇÃO

O conhecimento das características comportamentais dos indivíduos é alvo de estudos em várias áreas, não só específicos de psicologia. Testes psicológicos têm ocupado um espaço cada vez maior quando o assunto trata dos recursos humanos como atores do mercado de trabalho. Em grandes companhias são utilizados instrumentos psicométricos com o propósito de criação de equipes, autoavaliação profissional e desenvolvimento de gerentes, entre outras finalidades. Paralelamente, ocorre um aumento do número de pesquisas relacionadas com a tipologia psicológica que se vincula aos comportamentos, inclusive gerencial, e voltadas ao conhecimento dos processos de tomada de decisão, ao gerenciamento de conflitos e à liderança (Gardner; Martinko, 1996).

As pessoas, por sua própria constituição fisiológica e psicológica, apresentam predisposição a determinadas tendências comportamentais, relacionadas ao seu temperamento, que se refletem nos diferentes modos de perceber e reagir ao mundo e correspondem à parte não racional da personalidade. É necessário um trabalho paciente para que se alcance o equilíbrio entre tendências contrapostas e se desenvolvam preferências que possam tornar o indivíduo mais apto para lidar de maneira bem-sucedida com as diversas situações impostas pelo ambiente profissional.

No âmbito da profissão, as características individuais podem servir de guia, orientando o indivíduo para o campo de interesse, mas, não raro, devem-se desenvolver novas competências e habilidades que complementem ou fortaleçam pontos a serem explorados em busca da obtenção de sucesso na área de atuação escolhida. Tal situação aplica-se também aos cirurgiões-dentistas.

Ênfase deve ser dada à escolha da atividade profissional, pois é através do trabalho que se buscam realizações financeiras, desenvolvimento de habilidades, exposição do potencial intelectual e concretização de aspirações pessoais. Quando as pessoas atuam em cargos que conciliam seus conhecimentos, sua personalidade e suas habilidades, potencializam os objetivos da organização em que trabalham e ao mesmo tempo se desenvolvem, aumentando sua capacidade de atuação e favorecendo sua própria realização profissional.

Segundo o art. 4º da Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002

(Brasil, 2002), que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia, a formação do cirurgião-dentista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais, entre outras:

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

De acordo com Scarpi (2004), o futuro cirurgião-dentista, ou profissional da saúde, deverá possuir e treinar novas competências, tais como: ter iniciativa e autoconfiança; aceitar riscos; não ter medo do fracasso; ter coragem de tomar decisões; assumir responsabilidades; ter energia, automotivação e controle; saber trabalhar em equipe; delegar atribuições; ser otimista, persistente e organizado e ter capacidade de persuasão.

A carreira é um caminho continuamente em construção e pode ser definida de diversas maneiras. De acordo com Pontes (2000), seria a sucessão de cargos ocupados por um indivíduo em sua vida profissional. Dessa forma, poder-se-ia também ser entendida como a sequência de atividades profissionais de uma pessoa, que pode variar de acordo com os interesses do profissional, a política da empresa em que trabalha e as exigências do mercado de trabalho (Casado et al., 2004). Van Maanen (1977) a define como um caminho estruturado e organizado no tempo e no espaço que pode ser seguido por alguém.

O conhecimento sobre que opções de carreira são possíveis na odontologia pode ser útil para todos os profissionais da área e ajudar a melhorar, inclusive, a assistência ao paciente (Miller; Grieveson, 2010). As novas competências podem ser aplicadas nas diferentes áreas possíveis de atuação do cirurgião-dentista, citadas

por Michel-Crosato (2008):

1. Consultório próprio;
2. Consultório alugado;
3. Trabalhar por porcentagem;
4. Convênio;
5. Emprego em empresa privada;
6. Emprego no serviço público;
7. Pesquisador;
8. Docente;
9. Forças Armadas;
10. Odonto-perito;
11. Odontologia do trabalho;
12. Generalista;
13. Especialista;
14. Gerenciamento de serviços odontológicos;
15. Auditoria;
16. Franquias odontológicas.

O autor chama atenção para os diversos postos de trabalho do Sistema Único de Saúde com destaque para o Programa de Saúde da Família, que torna o sistema público um dos principais empregadores do país e para um outro modelo que vem ganhando espaço: o da clínica odontológica com vários profissionais atuando de forma integrada; observa, ainda, que a gerência de serviços odontológicos, a odontologia do trabalho e a franquias são novas formas de trabalho.

Tendo em vista o largo escopo de opções, é evidente que a escolha da área de atuação aliada ao desenvolvimento de competências essenciais a cada atividade pode levar a uma formação mais adequada, a qual, por sua vez, conduz ao sucesso e à realização profissional. É de grande importância, portanto, o conhecimento das características dos diferentes tipos de temperamento/personalidade e quais são as competências requeridas nas principais áreas de trabalho no campo da odontologia para que os futuros cirurgiões-dentistas possam ter oportunidade de desenvolver seu potencial, atingindo maior satisfação e sucesso profissionais.

A diversidade dos perfis profissionais mostra a natureza dinâmica da odontologia como profissão e revela fatores subjacentes importantes que influenciam as carreiras odontológicas. As habilidades, a motivação e o

comprometimento da força de trabalho em saúde, em geral, são reconhecidos cada vez mais como intimamente relacionados à performance dos sistemas de saúde e, portanto, compõem, juntamente com outros, importantes fontes para pesquisas. Avanços técnicos recentes, mudanças nos sistemas público e privado de saúde, o aumento do número de profissionais, o crescente envolvimento de mulheres nas profissões de saúde e as mudanças nas orientações de ensino são os maiores desafios enfrentados pela odontologia no Brasil atualmente.

Evidências potencialmente significativas para o contexto de reformulação curricular no Brasil bem como as políticas para a educação e a formação de profissionais de odontologia devem ser mais profundamente estudadas, pois oferecem informação útil sobre a realidade da carreira de ex-alunos como uma ferramenta importante para orientação dos estudantes de hoje. Avaliações contínuas desses aspectos são fundamentais para reafirmar padrões e identificar novas tendências além de contribuir para a maior compreensão de diferenças e semelhanças entre perfis profissionais de épocas distintas, principalmente após a reformulação curricular (Nunes et al., 2010).

Estudos discutem as propriedades que correspondem à imagem ideal da odontologia, ou melhor dizendo, do cirurgião-dentista ideal, tal como a gestão do consultório odontológico, a relação dentista-paciente e a maneira adequada de lidar com as emoções dos pacientes, como nos estados de ansiedade e dor. A qualidade do tratamento e a atitude amigável, honesta e de compaixão do profissional pode influenciar de imediato a imagem da odontologia na sociedade. Assim, o cirurgião-dentista deve tentar manter o equilíbrio entre o lucro da clínica e o bem-estar da equipe e do paciente a fim de cumprir tanto as responsabilidades sociais quanto as relativas à saúde pública (Ramseier; Wolf, 2012).

Sendo assim, a odontologia acadêmica deve preparar adequadamente os futuros cirurgiões-dentistas para ter sucesso no novo cenário de saúde bucal, fornecendo conhecimentos científico e tecnológico necessários para que possam entender e avaliar riscos e praticar a prevenção de doenças, mas também considerar a criação de caminhos de carreira com o intuito de prepará-los para assumir importantes papéis de liderança que permitirão tanto seu próprio sucesso profissional quanto o avanço do sistema de saúde bucal como um todo (Polverini, 2012).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PERFIL PSICOLÓGICO

2.1.1 Teoria fisiológica dos quatro humores

Muitos autores se baseiam em categorizações para tentar dividir e especificar o temperamento ou os perfis psicológicos das pessoas, mas é importante lembrar que esse pensamento originalmente surgiu a partir de estudos de filósofos e médicos gregos.

Empédocles (aproximadamente 490 a 430 a.C.), filósofo pré-socrático, foi o precursor da teoria de que todas as substâncias da natureza são formadas pela combinação de quatro elementos básicos irreduzíveis: água, terra, fogo e ar. Hipócrates (460 a 370 a.C), médico grego hoje conhecido como “pai da medicina”, ampliou essa ideia, associando os elementos à composição do corpo humano e desenvolvendo a teoria dos humores, segundo a qual a estrutura física do homem seria composta por 4 secreções: sangue, bílis negra, bílis amarela e fleuma. Baseando-se nesses estudos, Galeno (129 a 199 d.C.), médico e filósofo romano de origem grega, desenvolveu um sistema tipológico dividindo as pessoas em quatro grupos de temperamentos diferentes, de acordo com o comportamento emocional dos indivíduos. O temperamento seria determinado pelo equilíbrio dos quatro fluidos corpóreos essenciais: se predominasse o sangue, o indivíduo seria "alegre" de temperamento; se a bílis negra, "sombrio"; se a bílis amarela, "entusiástico"; e se predominasse a fleuma, "calmo". Com base em suas conclusões, Galeno nomeou os 4 temperamentos: sanguíneo, melancólico, colérico e fleumático e essa nomenclatura é utilizada até os dias de hoje (Morales, 2004; Silveira, 2006).

2.1.1 A teoria dos tipos psicológicos

A teoria de tipos psicológicos de Jung afirma que cada homem possui um dos dois tipos principais – extrovertido ou introvertido; estes são denominados de tipos gerais de disposição.

O tipo, segundo Jung (1967), seria o exemplo ou modelo que reflete, de modo característico, o caráter de uma espécie. De acordo com Casado (1993) também poderia ser entendido como “o exemplo característico de uma disposição geral que se observa nos indivíduos”. Para Jung disposição é a tendência do indivíduo para agir de determinadas formas escolhidas.

Os dois tipos de disposição mencionados são opostos entre si e a diferença entre eles se dá na relação do indivíduo com o mundo, que pode ser por introversão ou extroversão. O indivíduo introvertido está voltado para si, enquanto que o extrovertido tem a atenção voltada para o mundo externo, para o ambiente e as pessoas que o cercam.

Mais profundamente, Jung classifica os indivíduos pertencentes ao mesmo grupo diferenciando-os pelo modo como captam informações do ambiente externo, mostram suas preferências para a tomada de decisões e como julgam os objetos, os acontecimentos, as pessoas etc. Isso define o que o autor chama de funções psicológicas ou tipos funcionais.

Quatro são as funções psicológicas fundamentais estabelecidas por Jung: Sensação e Intuição (classificadas como funções de Percepção) e Pensamento e Sentimento (classificadas como Judicativas).

As funções de Percepção estão relacionadas ao modo como o indivíduo capta as informações do mundo. Podem ser chamadas de funções irracionais, pois se baseiam na percepção do concreto, do particular e do geral. A função Sensação é a dos sentidos, já que a percepção do mundo se realiza através dos órgãos dos sentidos. A função Intuição, por sua vez, tende a perceber o mundo à sua volta, além do que é possível pelos órgãos dos sentidos. O indivíduo intuitivo não se apegar a detalhes, ao contrário, possui um tipo de percepção global.

Já as funções Judicativas são responsáveis por caracterizar a maneira por meio da qual o indivíduo prefere chegar às conclusões. Comumente chamadas de funções racionais, fazem uso da razão, do juízo e da generalização. A função

Pensamento caracteriza o indivíduo que conclui os fatos de maneira impessoal e lógica; a função Sentimento tira suas conclusões através das impressões pessoais dos fatos que ocorrem ao seu redor (Casado et al., 2004).

É importante destacar que, segundo a teoria junguiana, uma atitude não exclui a outra. Todos têm capacidade para os dois aspectos das funções, mas somente um predomina na personalidade, tendendo a direcionar o comportamento e a consciência da pessoa. Contudo, a não predominante, menos diferenciada, continua influente e se torna parte do inconsciente pessoal, podendo influir no comportamento. Zacharias (1995) comenta, sobre este aspecto, que as polaridades consciente-inconsciente, sentimento-pensamento, sensação-intuição, introversão-extroversão, dentre outras, formarão a estrutura da personalidade.

Assim, "sensação" e "intuição" seriam as duas maneiras de se receber informação sobre algo; enquanto "pensamento" e "sentimento", as duas maneiras de se avaliar, julgar algo. A preferência pelas funções independe das atitudes, portanto, pode haver, por exemplo, pessoas "extrovertidas" com preferência pela "sensação" e outras com preferência pela "intuição"; o mesmo princípio é válido para as funções "pensamento" e "sentimento". Pode-se definir por atitude o rumo que toma a energia psíquica, ou seja, em que ponto uma determinada pessoa prefere focar a sua atenção.

Esse modelo deu origem aos oito tipos descritos originalmente por Jung em seu livro **Tipos Psicológicos**. Posteriormente, duas pesquisadoras norte-americanas, Katharine Cook Briggs e Isabel Briggs Myers, mãe e filha, adicionaram uma preferência a mais: a escolha entre uma atitude perceptiva (P) e uma atitude julgadora (J) como forma de viver e de lidar com o mundo.

2.1.2 Características das funções psicológicas

A seguir, são apresentadas características das funções psicológicas baseadas nos textos de alguns autores (Jung, 1991; Zacharias, 1995; Myers; Myers, 1997; Schmitt, 1998; Bastos; Chaves, 2008; Morales, 2004).

As quatro funções, eixos ou escalas bipolares utilizadas em testes psicológicos, como os de Keirsey e o *Myers-Briggs Type Indicator* (MBTI), são:

a) Como descrito anteriormente, são dois os tipos básicos de disposição, atitude ou comportamento, vistos como complementares mas distintos em função: **Extroversão** (E) - **Introversão** (I), também classificados como Expressivo (E) - Reservado (I). Tais disposições são relativas à atitude social da pessoa e dizem respeito à maneira como se energiza. Em suma, referem-se à direção que o indivíduo dá a seus interesses e ao movimento da sua energia psíquica. Extroversão – voltado para ou prioriza o objeto e caracteriza-se pelo desejo de agir no ambiente; introversão – ressalta a importância do sujeito, seu interesse maior se encontra no mundo interior dos conceitos e ideias.

b) **Sensação** (S) – **Intuição** (N) (Uso dos sentidos – Uso da intuição ou Observador – Introspectivo): relativa à percepção do mundo ou irracional, refere-se ao foco principal da atenção do indivíduo. As pessoas fazem tanto observações como introspecções, mas não se pode fazer as duas ao mesmo tempo: quando observamos fatos e objetos ao nosso redor, não podemos simultaneamente observar o que acontece em nosso interior. A atenção pode ser alternada, mas não dividida. Essa tendência está presente desde a infância, alguns são mais atentos aos chamados interiores, enquanto outros, aos externos. Visa a suprir a consciência de informações sobre assuntos dos quais irá tratar; apreender as coisas sem qualquer interferência do racional (como na percepção de calor ou frio).

c) **Pensamento** (T) – **Sentimento** (F) (Pensar – Sentir; Realista – Amistoso) demonstra como uma pessoa toma decisões. Pessoas que se voltam mais para os pensamentos que aos sentimentos, têm atenção voltada para o mundo interior, o que vai influenciar a tomada de decisões. Ligada ao racional ou à avaliação do mundo: função vinculada à apreciação, refere-se à análise e ao julgamento racional da realidade.

d) **Julgamento** (J) – **Percepção** (P) (Julgar – Perceber; Organizado – Indagador): indica o tipo de vida que a pessoa adota; refere-se às atitudes com relação ao mundo exterior e ao estilo de vida, ao quanto valoriza a organização e responsabilidade ou a busca por oportunidades.

Considerando a combinação das quatro escalas, há 16 tipos possíveis de indivíduos que agrupam características peculiares. Cada um desses tipos é denominado pela combinação das letras que identificam as características. Uma vez

definido, por meio de aplicação de teste, o tipo psicológico do indivíduo, podem ser verificadas suas características mais específicas.

Não é o objetivo, nesta tese, descrever os 16 tipos em detalhes, pois o foco e as análises maiores serão feitas sobre os 4 temperamentos, no entanto, mais a frente, são apresentadas algumas tabelas com as principais características gerais, para conhecimento.

2.1.3 Descrição dos componentes dos 4 eixos ou escalas bipolares, segundo suas especificidades individuais

Pessoas **extrovertidas/expressivas (E)** são sociáveis, expansivas, falantes, acessíveis, socialmente gregárias, confiantes. Sentem-se mais confortáveis na companhia de um grupo de pessoas do que sozinhas, energizam-se no contato com os outros. O silêncio e o isolamento as exaurem. Tendem a não ser boas ouvintes, pois sempre estão ansiosas para falar aos outros o que têm em mente. O interesse é voltado para o mundo externo: pessoas, fatos e objetos. Pessoas de ação e conquistas práticas, a conduta em assuntos essenciais é sempre governada por condições objetivas. Seguem do fazer para o pensar e voltam a fazer; são os que pensam depois, entendem a vida depois de vivê-la. Se entregam a experiências novas e não exploradas. Muito mais à vontade no mundo das pessoas e das coisas que no mundo das ideias. Menos passionais, descarregam suas emoções conforme vão surgindo.

Pessoas **introvertidas (I)** são quietas, reservadas, sutis, questionadoras e prezam a privacidade; por vezes taciturnas e tímidas. Tendem a segurar as palavras, ouvem cuidadosamente o que as outras pessoas dizem. Parecem isolados ou retraídos, sentindo-se mais confortáveis quando sozinhas ou com poucas pessoas (o contato com muitas tende a ser cansativo). Sentem-se energizadas quando trabalham de forma solitária e silenciosa. Essas características causam certa hesitação quanto à vida. Possuem maior facilidade de expressão no campo da escrita e sua vida interior é rica em imagens e impressões. Não conseguem viver a vida a não ser depois de entendê-la; pensam antes. Mentis dirigidas para seu próprio interior, seu verdadeiro mundo é o mundo das ideias, invenções abstratas e

da compreensão, onde se sentem mais à vontade; seguem do pensar para o fazer e voltam a pensar. A conduta em assuntos essenciais é sempre governada por valores subjetivos. Intensos e passionais, reprimem suas emoções e as guardam como altamente explosivas. Tendência à inflexibilidade em tipos extremos.

As pessoas **“sensação”/observadoras (S)** têm a atenção voltada para o que ocorre fora de si. Sentem-se confortáveis cuidando de particularidades e deveres rotineiros, tendendo a coisas concretas e práticas; sua introspecção fica em segundo plano em relação à sua observação. Têm a capacidade de gerenciar o mundo material com habilidade, mas pouca habilidade introspectiva, são observadores em detrimento da imaginação. Detalhistas, baseiam-se em fatos, em vez de pensar no que poderia ser ou acontecer. Percepção que ocorre através dos órgãos dos sentidos, desenvolvem confiança maior nas experiências do que na teoria, sentindo-se mais seguros no modo costumeiro de fazer as coisas do que em tentar inovações. Buscam alegria, observam a vida e gostam dela como é; em geral estão satisfeitos, pois têm grande capacidade para se divertir. Preferem viver o presente à satisfação da realização futura e do desempenho. Contribuem para o bem comum dando o seu apoio à alegria, ao conforto e à beleza.

As pessoas **“Intuição” (N)** são imaginativas, inventivas, originais, inquietas, têm o foco de sua atenção voltado para seu interior, suas emoções e pensamentos. Tendem a estar mais satisfeitos quando as preocupações concretas são assumidas por outra pessoa e ficam livres para considerar o abstrato mundo das ideias. Têm tendência a ficar descontentes com a realidade e até sentir-se incomodadas por ela, especulando sobre possíveis caminhos para melhorá-la. Percebem significados, possibilidades; têm visão global, sem atenção aos detalhes; percepção além dos sentidos, de conexões complexas e abstratas entre fenômenos; enxergam relações simbólicas e teóricas além de possibilidades futuras e geralmente criativas. Olham a vida com expectativas, ansiando pela inspiração. Inventores e promotores. Preferem viver o prazer da realização e do desempenho, prestando pouca atenção ao presente. Contribuem para o bem comum com sua inventividade, iniciativa e seu poder de inspirada liderança. Correm o risco de ser volúveis e ter pouca persistência a não ser que o equilíbrio seja alcançado pelo desenvolvimento de outras funções.

As pessoas **“Pensamento”/realistas (T)** são governadas e orientadas por pensamentos racionais, com ações guiadas, na maior parte das vezes, por seus conceitos e ideias, valorizam a lógica mais do que o sentimento. Têm um processo

lógico de tomada de decisões: estabelecem conexão lógica e conceitual entre grupos de fatos percebidos, fazendo juízos e apreciações impessoais sobre situações e usando dados, validade e racionalidade como critérios de julgamento para chegar a conclusões. Por princípio questionam as conclusões alheias, acreditando estarem provavelmente erradas. Naturalmente concisos e profissionais, aparentam não ser amigáveis ou sociáveis. Reprimem e desvalorizam o sentimento que é incompatível com o julgamento pensador. Contribuem para a sociedade através da crítica intelectual de seus hábitos, costumes e crenças. Apoiam a pesquisa para expansão do entendimento e do conhecimento humano. Encontrados com mais frequência entre homens que entre mulheres.

As pessoas **“Sentimento”/amigosas (F)** têm sua atenção voltada para os sentimentos, emoções e desejos (bem como facilidade para expô-los), sendo que estes acabam por guiar muitos dos seus atos. Valorizam o sentimento mais do que a lógica, sendo passionais e mais interessadas em relacionamentos que em coisas. As atitudes resultantes desta preferência incluem a compreensão das pessoas e o desejo de se juntar a elas, o desejo de harmonia e a capacidade de gerar calor humano, empatia e compaixão. Mais fortes nas habilidades sociais que executivas, tendem a concordar com os outros, acreditando estarem certos. Naturalmente amigáveis, apresentam dificuldade em ser concisos e profissionais. Achem difícil expor o que querem dizer, podem divagar e se repetir, com mais detalhes do que o pensador acharia necessário. Contribuem para a sociedade com seu apoio leal às causas nas quais confiem e às quais possam servir efetivamente. Encontrados com maior frequência entre mulheres que entre homens.

As pessoas **“Julgamento”/organizadas (J)** se programam e cumprem agendas diárias, cronogramas, programas, listas, calendários, esboços. Às vezes não enxergando alternativas e opções, raramente se aventuram a explorar o desconhecido. O trabalho vem antes de qualquer outra coisa e precisam terminá-lo antes de se divertir ou mesmo descansar. Rígidos em suas éticas de trabalho, estabelecem prazos, que seguem à risca, e esperam que os outros façam o mesmo. Tendência natural de ter tudo decidido, julgado, planejado e organizado; necessitam trabalhar por sistema de prioridades e o fazem melhor quando se dedicam a uma tarefa de cada vez. Gostam de estar preparadas para as situações e têm desejo de estabilidade.

As pessoas **Percepção/indagadoras (P)** preferem se aventurar e explorar

opções, não se atendo a esquemas, agendas ou cronogramas. São perceptivos para oportunidades e alternativas que possam estar disponíveis. Relutam em comprometer-se com horários, tendem a perder-se com prazos e a deixar tarefas inacabadas. O trabalho deve ser agradável e orientado para uma finalidade. Têm preferência por uma vida mais livre, espontânea, estando abertos para novas informações e percepções, mudanças repentinas e o inesperado. Gostam de estar envolvidos em múltiplas tarefas. Tendem a ser flexíveis, apresentam facilidade para se adaptar a mudanças circunstanciais e para manterem os planos e a organização nos níveis mínimos possíveis.

Cumming (1984) enfatiza que as preferências individuais são escolhidas até a fase adulta, mas, ainda nesta fase, podem mudar. Segundo Jung, o autor comenta, ainda, que do mesmo modo que uma preferência se torna predominante graças ao seu uso, esta tende a enfraquecer devido a falta dele.

2.1.4 Temperamentos

A fim de melhor especificar o conteúdo deste subcapítulo, são apresentadas as características mais comuns dos quatro temperamentos, segundo alguns autores (Bastos; Chaves, 2008; Sertek, 2002; Hirsch; Kummerow, 1995).

A abordagem dos temperamentos representa uma unificação das tendências a partir da qual podem ser diferenciadas características complementares e permite que sejam feitas previsões consistentes sobre as preferências e os comportamentos dos indivíduos, além de como aprendem e ensinam, relacionam-se com os outros e como gerenciam.

Os temperamentos baseiam-se em padrões de comportamentos, ou grupos de comportamentos, manifestos; apresentam padrões e características consistentes em indivíduos de diferentes culturas e em diversos períodos de vida, o que pode ser observado, inclusive, em diferenças entre pessoas observadas e registradas ao longo da história.

Os temperamentos se definem por combinações de duas letras dos tipos, apresentando quatro variações e não as dezesseis possíveis, o que torna mais fácil

a compreensão da dinâmica das preferências e dos tipos. Os quatro pares de preferências (ou dimensões) que estabelecem diferenciações quanto ao modo de perceber o mundo e de responder às diversas situações, segundo Keirsey, resultam da combinação das duas ações humanas mais básicas: como nos comunicamos e como usamos ferramentas para conseguir nossos objetivos.

Alguns usam as palavras de maneira predominantemente concreta e outros de forma predominantemente abstrata, ou seja, enviam mais mensagens significativas (sinais que apontam para algo que está a vista) ou mais simbólicas (símbolos que trazem à mente algo que não está a vista).

Os indivíduos que preferem utilizar ferramentas aprovadas pelo grupo ao qual pertencem, chamados *Cooperativos*, tentam chegar aonde querem relacionando-se bem com as outras pessoas, respeitando as leis e se adaptando ao grupo ao seu redor, de modo que estão completamente de acordo com as regras e os costumes dos meios sociais aos quais pertencem. Os *Utilitaristas* usarão as melhores ferramentas para o trabalho, tendo estas sido aprovadas ou não, e tendem a alcançar seus objetivos por meio da forma mais eficiente possível, escolhendo ferramentas que podem proporcionar o sucesso com o mínimo custo e esforço, e não se importam tanto com normas e convenções sociais. Tais escolhas são influenciadas pelo temperamento do indivíduo.

O eixo **S-N** é o principal diferenciador das pessoas e é a partir dele que se fazem as divisões de temperamento. A diferença nas preferências de Percepção - Sensação (S) e Intuição (N) – são as primeiras a serem consideradas porque, como a percepção é o modo como as pessoas coletam informações sobre o mundo, os dados percebidos influenciam as outras funções.

S – Sensação: atenção voltada para o mundo exterior, preferência por coletar informações factuais e concretas. Sua segunda preferência, ou eixo principal, refere-se ao que fará com as informações: se vai organizá-las, valorizando a responsabilidade (**J**) ou continuar a buscar mais informações ou oportunidades (**P**). Essas correlações constituem os guardiões (**SJ**) e os artesãos (**SP**).

N – Intuição: atenção voltada para seu mundo interior, preferência por coletar dados abstratos e conceituais. Seu segundo eixo, ou preferência, refere-se ao modo de organização destas informações: se de modo racional (**T**) “pensamento”, voltado para ideias; ou de modo a considerar os valores e ideais das pessoas, desejos, emoções, (**F**) “sentimento”, constituindo os racionais (**NT**) e os idealistas (**NF**).

Resumem-se as ideias no quadro seguinte:

FERRAMENTAS	PALAVRAS	
	ABSTRATO	CONCRETO
COOPERATIVO	ABSTRATO NF COOPERATIVO idealista - colérico	CONCRETO SJ COOPERATIVO guardião - melancólico
UTILITARISTA	ABSTRATO NT UTILITARISTA racional - fleumático	CONCRETO SP UTILITARISTA artesão - sanguíneo

Fonte: Keirsey (1998)

Quadro 2.1 - Modos de comunicação e implementação

Pela classificação, que não considera o eixo da dicotomia Extroversão/Introversão, percebe-se que, no entendimento de Keirsey, esta disposição não é tão significativa para a classificação personológica como era para Jung ou Myers e Briggs.

Cada indivíduo possui um pouco de todas as características, mas suas expressões variam de momento a momento. O modelo a seguir não pretende fazer uma classificação rígida ou abranger todos os aspectos dos temperamentos que as pessoas podem apresentar, mas representa um indicativo consistente e útil.

2.1.5 Descrição dos quatro tipos de temperamentos básicos

Artesãos (SP) – sanguíneo (S: observador/P: experimentador)

Motivados pela ação. Adaptáveis, aventureiros, impulsivos, práticos, realistas, espontâneos, responsivos, despreocupados, tolerantes, sem preconceitos, persuasivos, agem com economia de esforços. Prezam a liberdade, não gostam de esperar, poupar-se ou preparar-se para o futuro. Preferem situações nas quais o resultado é desconhecido e testam os próprios limites. Tendem a romper com compromissos e padrões de vida assumidos, sem receios; preferem experiências

inéditas. Apreciam ação, aventura, são impulsivos e vivem o momento presente, trabalhando por meio de ações, mas sem oportunismo. Não são apegados a regras.

Flexíveis e dotados de múltiplos interesses, têm capacidade para concentrar-se na realidade imediata, estando abertos para novas formas de lidar com o presente e identificar problemas práticos, acessar o que deve ser feito e resolvê-los. Apreciam a autonomia e a variedade e gostam de sentir que têm capacidade de fazer as coisas com habilidade e sucesso. Valorizam a competência e as funções que constituam desafio. São eficientes, apesar de procurarem o modo mais fácil de realizar as coisas, procurando prazer no que fazem.

Observa-se que o tipo de intelecto também difere em cada temperamento e pode influir na carreira escolhida pela pessoa. Os Artesãos caracterizam-se pelo *Intelecto Tático*, pois agem de forma rápida e tomam decisões para resolução de problemas no tempo imediato, muitas vezes recorrendo a improvisações.

Guardiões (SJ) – melancólico – (S: observador/J: planificador)

Conservador, seguro, trabalhador, confiável, estável, diligente, não impulsivo, consistente, rotineiro, sensível, efetivo, detalhista/minucioso, perseverante e paciente. Valorizam muito a responsabilidade e a ética do trabalho; esforçam-se para fazer tudo da maneira mais correta, sendo assíduos e leais. Preferem ambientes onde as regras, a avaliação e as recompensas estejam bem estabelecidas.

Paternais, sentem uma necessidade de defender as pessoas e as instituições, cultivam e respeitam autoridades e hierarquias. Aprendem por passos. Tendem a estabelecer procedimentos para tudo e tentam estar sempre preparados para eventualidades, desejam ser úteis e gostam de seguir e criar tradições. Lidam melhor com evoluções lentas do que com revoluções. Têm dificuldade de dizer não, aceitando, por vezes, mais responsabilidades do que conseguem lidar.

Demonstram confiança em fatos, dados comprovados, experiência prévia e em informações providas pelos seus sentidos, as quais preferem organizar e estruturar; apresentam um conjunto de valores tradicionais e conservadores. Demonstram preferência por um modelo organizado e são dirigidos para a tomada de decisões. Tendem a ser aplicados, valorizam a estabilidade, a ordem, a cooperação, a consistência, a confiabilidade e tendem a ser sérios e trabalhadores, com foco definido.

O *Intelecto Logístico* caracteriza os Guardiões e é fundamental para o sucesso das instituições. Está relacionado à procura, à distribuição, ao serviço e à

substituição de bens materiais. Além disso, possibilita que as pessoas determinadas tenham em mãos as provisões requeridas na hora e no lugar corretos, para que possam realizar seu trabalho.

Racionais (NT) – fleumático – (N: projetivo, idealizador/T: objetivo)

Analítico, sistemático, abstrato, teórico, intelectual, exigente, confiável, perspicaz, independente, lógico e técnico, curioso e científico, imaginativo. Pesquisadores por natureza, desejam compreender, prever e explicar a realidade. Procuram competência, capacidade, habilidade, aptidão e são fascinados pela inteligência. Autocríticos, sempre se esforçam para melhorar, tentando nunca repetir o mesmo erro. Não aceitam ideias de outros que se apoiam em autoridade ou credenciais, sendo, por isso, muitas vezes, vistos como individualistas ou arrogantes. Determinam horários para o descanso e o fazem tentando dar o melhor de si, considerando o lazer uma forma de trabalho. Objetivos, tendem a falar de forma clara e precisa. Suas relações interpessoais geralmente são diretas, pois eles emitem opiniões com segurança, sem muita preocupação com emoções.

Podem enxergar muitos lados de um mesmo argumento ou questão. Caracterizam-se por um processo de coleta de dados de forma global, fazendo abstrações e visualizando possibilidades, filtrando-os de maneira objetiva, o que resulta na capacidade para teorizar e intelectualizar todas as coisas. Compreendem complexidades, planejam e estabelecem estratégias para desenvolver soluções para problemas complexos reais ou hipotéticos. Possuem visão ampla e podem ser grandes inovadores, sendo bons na dedução de princípios e tendências. Sentem-se satisfeitos quando realizam trabalhos desafiadores.

São independentes, buscam desenvolver competência em todas as áreas e gostam de adquirir novos conhecimentos, estabelecendo elevados padrões para si e para os outros. Têm capacidade de aceitar críticas construtivas sem tomá-las como pessoais. Um bom ambiente de trabalho é aquele que forneça autonomia, variedade e abundante estímulo intelectual, dando oportunidade para desenvolver ideias.

Típico dos Racionais, o *Intelecto Estratégico* refere-se à identificação de modos e meios necessários e suficientes para o alcance de objetivos bem definidos, geralmente associados ao aumento da eficiência de sistemas, que podem ser sociais (famílias, companhias), orgânicos (plantas, animais) ou mecânicos (computadores, automóveis). A maneira de os Racionais alcançarem as metas de maximização da eficiência dos sistemas é por meio de sua análise, buscando identificar a origem de

ineficiências, erros na ordem ou na organização destes sistemas.

Idealistas (NF) – colérico – (N: projetivo, idealizador/F: amistoso)

Humanos, simpáticos, entusiastas, idealistas, empáticos, carismáticos, motivadores, criativos, intuitivos, perspicazes, subjetivos e autocríticos. Necessitam de reconhecimento por suas contribuições. Precisam viver uma vida significativa, conferindo muito valor aos encontros com pessoas; são muito sensíveis às sutilezas de gestos e linguagem corporal. Falam e escrevem com facilidade, tendo necessidade de expressar ideias e atrair seguidores para suas causas. Preferem trabalhos mais humanizados, tendo pouco interesse por negócios.

Buscam possibilidades voltadas às pessoas. Estão interessados no sentido ou razão de ser das coisas, relacionamentos e possibilidades. Tomam suas decisões baseadas em valores pessoais e tendem a se engajar em causas voltadas para o interesse humano, como aconselhamento e causas sociais. Valorizam a autenticidade e a integridade das pessoas, além do relacionamento interpessoal, dando foco ao potencial de desenvolvimento dos indivíduos; habilidosos em auxiliar os outros em seus processos de crescimento e desenvolvimento, obtém, com isso, grande satisfação.

A forte capacidade de empatia o conecta com as necessidades dos envolvidos em seu trabalho: clientes/pacientes, empregados, colegas. Sabem como estimular o melhor dos outros e compreender como gerar motivação para que realizem o seu melhor no trabalho. São excelentes comunicadores, têm habilidade para a resolução de conflitos e são facilitadores do trabalho em equipe. Podem ser considerados catalisadores para mudanças positivas e sabem gerar entusiasmo para as suas ideias e ações.

Os Idealistas apresentam, em geral, o *Intelecto Diplomático*. Tendem a desenvolver a diplomacia, que pode ser definida como a capacidade de lidar com pessoas com habilidade e sensibilidade, desde cedo, a qual utilizam para melhorar as relações entre as pessoas e ajudá-las a desenvolver seus potenciais. Costumam recorrer à sua fluência verbal quando mediam conflitos interpessoais.

A seguir, alguns quadros que sintetizam características dos temperamentos e tipos psicológicos.

SJ ou Temperamento Epimetéico	
Estilo de liderança	Tradicionalista, estabilizador, consolidante.
Estilo de trabalho	Trabalha com senso de responsabilidade, lealdade e assiduidade.
Estilo de aprendizado	Aprende passo a passo como preparação para benefícios atuais e futuros.
Contribuição	Produção rápida.
SP ou Temperamento Dionisiaco	
Estilo de liderança	Soluciona problemas, é negociante, bombeiro.
Estilo de trabalho	Trabalha através de ações com sabedoria.
Estilo de aprendizado	Aprende através de envolvimento ativo para atingir as necessidades atuais.
Contribuição	Lida de maneira imediata com o incomum e o inesperado.
NF ou Temperamento Apolíneo	
Estilo de liderança	Catalisador, comunicativo, motivador.
Estilo de trabalho	Trabalha interagindo com as pessoas sobre valores e inspirações.
Estilo de aprendizado	Aprende para conhecimento próprio, de maneira personalizada e criativa.
Contribuição	Algo pessoal ou uma visão especial sobre as possibilidades.
NT ou Temperamento Prometéico	
Estilo de liderança	Visionário, arquiteto de sistemas, construtor.
Estilo de trabalho	Trabalha idéias com criatividade e lógica.
Estilo de aprendizado	Aprende através de um processo pessoal e analítico.
Contribuição	Estratégias e análises.

Fonte: Hirsch e Kummerow (1995, p. 13).

Quadro 2.2 - Descrição dos quatro tipos de temperamento

Comunicação Implementação Caráter	Concreto SP Utilitarista Artesão	Concreto SJ Cooperativo Guardião	Abstrato NF Cooperativo Idealista	Abstrato NT Utilitarista Racional
Linguagem Referencial Sintático Retórico	Harmônica Indicativa Descritiva Heterodoxa	Associativa Imperativo Comparativo Ortodoxo	Indutiva Interpretativo Metafórico Hiperbólico	Dedutiva Categórica Subjuntiva Técnica
Intelecto Papel diretivo papel expressivo papel reservado Papel informativo papel expressivo papel reservado	Tático Operador promotor ESTP artífice ISTP Anfitrião executante ESFP compositor ISFP	Logístico Administrador supervisor ESTJ inspetor ISTJ Conservador provedor ESFJ protetor ISFJ	Diplomático Mentor professor ENTJ conselheiro INFJ Advogado patrocinador ENTP curador INFP	Estratégico Coordenador mar. de campo ENTJ planejador INTJ Engenheiro inventor ENTP arquiteto INTP
Interesse Educação Preocupação Vocação	Artefato Técnica Equipamento	Comércio Moralidade Material	Humanidades Moral Pessoal	Ciência Tecnologia Sistemas
Orientação presente futuro passado local tempo	Prático Otimista Cínico Aqui Agora	Submisso Pessimista Calmo Porta Ontem	Altruísta Crédulo Místico Atalhos Amanhã	Pragmático Cético Relativista Intersecções Intervalos
Auto-imagem autoestima autorrespeito autoconfiança	Artístico Audacioso Adaptável	Dependente Beneficente Respeitável	Empático Benevolente Autêntico	Engenhoso Autônomo Resoluto
Valor Ser Confiança Desejo Procurando Estima Aspira	Excitado Impulso Impacto Estímulo Generosidade Virtuoso	Preocupado Autoridade Pertencer Segurança Gratidão Executivo	Estusiástico Intuição Romance Identidade Reconhecimento Sabedoria	Calmo Razão Realização Conhecimento Deferência Gênio
Papel Social Companheiro Prole Liderança	Diversão Liberal Negociador	Ajuda Socializador Estabilizador	Espiritual Harmonizador Catalisador	Mente Individualista Visionário

Quadro 2.3 - Tipos caracterológicos, funções fundamentais e tendências dominantes (Keirsey, 1998)

Expressão Abstrato ou Concreto?	Temperamento Cooperativo ou Utilitarista?	Papel Diretivo ou Informativo?	Variante Expressivo ou Reservado?
Introspectivo (N)	Idealista (NF) <i>Intelecto diplomático</i>	Mentor (NFJ) <i>Desenvolver</i>	Professor (ENFJ): Educar
		Defensor (NFP) <i>Mediar</i>	Conselheiro (INFJ): Guiar
	Racional (NT) <i>Intelecto estratégico</i>	Coordenador (NTJ) <i>Arranjar</i>	Campeão (ENFP): Motivar
			Curador (INFP): Conciliar
		Engenheiro (NTP) <i>Construir</i>	Marechal (ENTJ): Mobilizar
			Planejador (INTJ): Acarretar
Observador (S)	Guardião (SJ) <i>Intelecto logístico</i>	Administrador (STJ) <i>Regular</i>	Inventor (ENTP): Elaborar
			Arquiteto (INTP): Projetar
		Conservador (SFJ) <i>Suportar</i>	Supervisor (ESTJ): Garantir
	Artesão (SP) <i>Intelecto tático</i>	Operador (STP) <i>Agilizar</i>	Inspetor (ISTJ): Certificar
			Provedor (ESFJ): Fornecer
		Animador (SFP) <i>Improvisar</i>	Protetor (ENFJ): Assegurar
			Promotor (ESTP): Persuadir
			Artífice (ISTP): Instrumentalizar
			Artista (ESFP): Demonstrar
			Compositor (ISFP): Sintetizar

Quadro 2.4 - Resumo de temperamentos, papéis e as 16 variantes de personalidade, segundo Keirsey (1998)

ISTJ factuais meticulosos sistemáticos confiáveis constantes práticos organizados realistas fiéis ao dever sensatos cuidadosos	ISFJ detalhistas meticulosos tradicionalistas leais pacientes práticos organizados voltados para o serviço devotados protetores responsáveis cuidadosos	INFJ compromissados leais têm grande compaixão criativos intensos profundos determinados conceituais sensíveis reservados globais idealistas	INTJ independentes lógicos críticos originais voltados para os sistemas firmes visionários teóricos exigentes reservados globais autônomos
ISTP lógicos apropriados práticos realistas fatuais analíticos aplicados independentes aventurosos espontâneos adaptáveis determinados	ISFP atenciosos gentis modestos adaptáveis sensíveis observadores cooperativos leais de confiança espontâneos compreensivos harmoniosos	INFP têm grande compaixão gentis virtuosos adaptáveis compromissados curiosos criativos leais devotados profundos reservados enfáticos	INTP lógicos céticos cognitivos reservados teóricos críticos precisos independentes especulativos originais autônomos determinados
ESTP orientados para atividades adaptáveis gostam de se divertir versáteis energéticos alertas espontâneos pragmáticos despreocupados persuasivos amigáveis rápidos	ESFP entusiasmados adaptáveis divertidos amigáveis alegres sociáveis comunicativos cooperativos despreocupados tolerantes agradáveis	ENFP criativos curiosos entusiasmados versáteis espontâneos expressivos independentes amigáveis perceptivos energéticos imaginativos incansáveis	ENTP empreendedores independentes sinceros estratégicos criativos adaptáveis desafiadores analíticos inteligentes engenhosos questionadores teóricos
ESTJ lógicos decididos sistemáticos objetivos eficientes diretos práticos organizados impessoais responsáveis estruturados cuidadosos	ESFJ cuidadosos leais sociáveis agradáveis responsáveis harmoniosos cooperativos diplomáticos meticulosos prestativos complacentes tradicionalistas	ENFJ leais idealistas agradáveis verbais responsáveis expressivos entusiasmados energéticos diplomáticos preocupados prestativos amigáveis	ENTJ lógicos decisivos planejadores duros estratégicos críticos controlados desafiadores diretos objetivos justos teóricos

Quadro 2.5 - Os 16 tipos psicológicos (Myers, 1993)

2.1.6 Testes psicológicos

Segundo Cronbach (1970), os testes psicológicos são procedimentos sistemáticos utilizados para a observação do comportamento de um indivíduo, permitindo sua descrição com a ajuda de uma escala numérica ou sistema de categorias.

As medidas ou testes psicológicos, desde o início de sua concepção e aplicações, mantêm as mesmas linhas mestras, sendo: indiretas (direcionada à maior objetividade possível); normativas (tendo por termo de comparação o que a maior parte do próprio grupo faz); calcadas em tarefas uniformes para todos e baseadas em amostras do comportamento; ademais, são capazes de poupar um grande número de recursos. Apresentam vantagens na medida em que podem ser realizadas em curto prazo, com gastos reduzidos e poucos erros de julgamento, apontando aspectos importantes do comportamento. Esses testes são aplicados em indivíduos ou grupos quando se pretende conhecê-los melhor, para que se possa lidar com essas pessoas, ajudá-las no presente ou prever reações futuras (Medeiros, 1976).

Mani (1995) indica que empresas públicas, ao introduzirem programas de qualidade total, têm utilizado o MBTI para conhecer melhor os indivíduos e conclui que a aplicação deste teste tem ajudado na autoavaliação dos profissionais. De acordo com o afirmado anteriormente, o MBTI, um teste que foi desenvolvido por Isabel Briggs Myers e sua mãe, Katherine Cook Briggs, após mais de vinte anos estudando os tipos psicológicos e o trabalho de Jung, é amplamente utilizado para aconselhamento, desenvolvimento pessoal e treinamento de gerentes (Durling, 1996), sendo um dos instrumentos psicométricos mais utilizados em todo o mundo para propósitos não psiquiátricos, inclusive em grandes empresas.

O MBTI deve ser aplicado por um profissional (mesmo sem formação de psicologia, para administrar o teste em aplicações não clínicas) preparado por um treinamento especial, bastante dispendioso, que o qualifica para a tarefa (McCaulley; Martin, 1995; Pittenger, 1993).

Outro teste bastante aplicado é o Classificador ou Inventário de Temperamentos de Keirsey. A proposta dos dois testes – MBTI e o Inventário de Temperamentos – é idêntica: medir funções da personalidade, a partir de

instrumentos muito similares. Quinn et al. (1992) e Tucker e Gillespie (1993), verificaram uma boa correlação entre os instrumentos e concluíram que ambos medem o mesmo construto. Os pesquisadores recomendam a aplicação do Classificador de Keirsey (Keirsey; Bates, 1978), que é de livre uso e se apresenta disponível inclusive na página do autor na Internet, em inglês (Schmitt, 1998), ao invés do MBTI em situações em que a disponibilidade de recursos financeiros e a facilidade de administração são fatores muito importantes para a realização da pesquisa. Ware et al. (1985) também obtiveram resultados que apoiavam a validade da descrição de tipos de Keirsey.

Para viabilidade de aplicação, o Inventário de Temperamento utilizado no presente estudo é uma versão adaptada por Kuri e Giorgetti (1997), em português, do Classificador, já aplicada em estudos como os de Schmitt (1998), Sertek (2002) e Diniz (2007). O teste utilizado é composto de 70 questões com duas alternativas cada (Apêndice A).

2.2 PERFIL PSICOLÓGICO E ODONTOLOGIA

O emprego de questionários para avaliação de personalidade pode ser um complemento útil no processo de seleção de candidatos, bem como para a identificação de preferências de estilo de aprendizagem e de trabalho de estudantes de odontologia, entre outros grupos, trazendo implicações para a organização, o currículo das faculdades e os métodos de ensino utilizados por docentes, uma vez consideradas as características de personalidade apresentadas pelos alunos (Morris, 2000; Erskine et al., 1986).

O Indicador de Tipos de Myers-Briggs foi utilizado por Erskine et al. (1986) para avaliar os estilos de personalidade de estudantes de odontologia em duas turmas de primeiro ano. O MBTI mede a força e a natureza das preferências ao longo das quatro dimensões: extroversão-introversão (EI), sensação-intuição (SN), pensamento-sentimento (TF), e julgamento-percepção (JP). Na amostra (N = 120), quatro estilos de personalidade – ESTJ (19), ESFJ (19), ENTJ (16), e ISTJ (12) – eram responsáveis por 55% dos estudantes (N = 66) – destaca-se que 50 alunos eram do temperamento SJ (Guardião). Os 45% remanescentes (N = 54) estavam

divididos entre 12 estilos de personalidade sendo que nenhum estilo representava mais de 5,8% dos alunos (N = 7). Outras comparações de traços de personalidade enfatizaram as semelhanças entre a amostra de estudantes sobre as dimensões de extroversão (68,3%), sensação (61,7%) e julgamento (74,2%). (Erskine et al., 1986).

Outro estudo por meio de questionário foi realizado para avaliar os estilos de personalidade de alunos entrevistados para uma vaga no curso de odontologia nos anos de 1997/98 em Leeds, Inglaterra. 311 candidatos preencheram o questionário de personalidade de forma anônima e voluntária. O classificador de Keirsey foi utilizado para avaliar a força e a natureza das preferências ao longo das quatro dimensões: EI, SN, TF e JP. Quatro tipos de personalidade representavam 79% dos estudantes, 21% estavam divididos entre nove tipos de personalidade e 6,7% dos estudantes não apresentavam um tipo específico. Outras comparações revelaram diferenças significativas entre esta amostra de estudantes e a população em geral na preferência julgamento-percepção e também uma diferença de gênero intragrupo no que diz respeito à preferência pensamento-sentimento. A predominância do tipo de temperamento SJ foi confirmada (Morris, 2000).

Não tem sido muito observado o quanto os cirurgiões-dentistas influenciam os resultados na assistência odontológica, comparado aos efeitos da tecnologia disponível ou à variação de pacientes. Uma revisão de literatura sobre personalidade e estrutura de valores de profissionais e estudantes de odontologia revela tendências gerais de preferência por situações concretas e convencionais. Assim, podem ser englobadas na hipótese de que esse grupo busca situações em que possam exercer controle e estabelecer relações paternalísticas com os outros. Entre 20% e 50% dos dentistas relatam que, se tivessem a oportunidade novamente, não escolheriam esta profissão. Apesar disso, o número de profissionais que abandonam a carreira voluntariamente é menor que o de pessoas que mudam de carreira na população em geral, em uma relação de 1 para 15. Satisfação com a carreira dos profissionais pode ser parcialmente deduzida por meio do entendimento da personalidade e dos valores dos dentistas. Fatores como pacientes que não cooperam, equipe incompetente e intromissões do governo e dos convênios são os que mais trazem insatisfação; eles ameaçam a necessidade essencial dos cirurgiões-dentistas por controle. Fatores como qualidade do trabalho, que estão sob o controle desses profissionais, são os que trazem mais satisfação (Chambers, 2001).

O'Connor et al. (1992) descrevem detalhadamente os tipos psicológicos de

executivos de saúde. O MBTI foi administrado a uma amostra nacional de afiliados, membros ativos e candidatos da *American College of Healthcare Executives*. Similar ao que se observa no setor empresarial de um modo geral, o tipo psicológico mais frequentemente visto entre os executivos de saúde correspondeu ao pensamento-julgamento. Ao contrário do que se observa na maior parte de seus colegas empresários, os executivos da área da saúde revelaram-se muito mais do tipo "pensamento" (T) e menos "sentimento"(F) em sua orientação psicológica. Aqueles que trabalham em entidades com fins lucrativos revelaram uma maior preferência por "intuição" (N) do que os de instituições não lucrativas, que indicaram uma preferência para a "sensação" (S).

Como já citado, o MBTI é uma avaliação psicológica destinada a determinar preferências de personalidade, estilos de aprendizagem e estilos de gestão, além de para ajudar as escolhas de carreira. Grandy et al. (1996) entrevistaram 1.117 cirurgiões-dentistas para determinar se o MBTI seria útil na determinação de que os entrevistados tinham mais probabilidade de ser especialistas. Não foram encontradas diferenças significativas entre clínicos gerais e especialistas.

Oakland et al. (2001) realizaram estudo sobre relações entre preferências vocacionais e temperamento, enfatizando o aspecto pessoal. Utilizaram dois instrumentos (MBTI e Student Styles Questionnaire) que derivavam das bases teóricas dos conceitos de Jung sobre temperamento e partiram da ideia de que temperamento se reflete nos interesses vocacionais do indivíduo. A conclusão a que chegaram afirmou a existência da relação entre temperamento e preferências vocacionais, ademais, também elucida que, quanto mais precocemente se obtiver informações sobre o temperamento, mais se pode ajudar as pessoas na exploração de seus interesses vocacionais.

Um grande desafio para a reforma na educação odontológica tem superado a resistência de professores e administradores para mudanças recomendadas. A estrutura organizacional das instituições de ensino odontológico, com departamentos independentes, torna difícil a obtenção de consenso sobre as questões educacionais. Para que mudanças positivas ocorram, devem ser apresentadas evidências claras dos benefícios para todos dentro da organização.

Os objetivos do estudo de Jessee et al. (2006) eram identificar os estilos de ensino que complementam as preferências de aprendizagem dos estudantes de odontologia e simultaneamente reforçar a qualidade do atendimento ao paciente. Os

autores almejavam: 1) identificar os tipos de personalidade mais comuns entre os estudantes do primeiro e segundo ano de Odontologia da Universidade do Texas, em Houston, utilizando o Indicador de Tipos de Myers-Briggs, 2) identificar as preferências de aprendizagem desses tipos de personalidade e 3) determinar uma abordagem mais eficaz para ensinar odontologia clínica baseada em tipos de personalidade e preferências de aprendizagem dos estudantes. Quatro tipos de personalidade foram identificados entre os entrevistados: ISTJ, ESFJ, ESTJ, e ISFJ, com uma predisposição para Sensação (S) sobre Intuição (N) e julgamento (J) sobre Percepção (P). O tipo de personalidade mais frequente foi ISTJ - temperamento SJ.

É de grande importância que se conheçam estudos similares desenvolvidos em outras áreas, para que se possam fazer comparações.

Pesquisa com engenheiros e estudantes de engenharia civil obteve um total de 30,5% para o tipo SJ e 24,9% para NT. A análise foi que a maioria, SJ, apresentava forte tendência a interessar-se por detalhes, serem práticos, basear-se em fatos, na realidade e em medidas, serem objetivos e impessoais, utilizarem a análise lógica e seguirem princípios e o segundo grupo mais frequente, NT, teria tendência a se interessar por detalhes e alternativas, buscar várias possibilidades, baseando-se na imaginação, em relacionamentos e utilizar exemplos centrados em coisas (Schmitt, 1998).

Lysack et al. (2001) realizaram um estudo descritivo com o objetivo de comparar os perfis profissionais de terapeutas ocupacionais (TO) e fisioterapeutas (FS) e examinar a relação entre personalidade e escolha profissional. Foram enviados por correio, para uma amostra aleatória de 400 TO e 400 FS de Michigan, o Inventário de Personalidade Kiersey-Bates/Classificador de temperamentos (70 questões) e uma breve pesquisa demográfica. Houve um retorno de 294 questionários para análise, correspondendo a uma taxa de resposta de 37%. Os resultados mostraram que, apesar dos perfis demográficos dos TO e FS serem semelhantes, havia diferenças significantes entre eles com relação à personalidade. Os autores sugerem que as implicações desses achados para a educação de profissionais de saúde devem ser discutidas.

Abordando os mesmos assuntos com alunos de outra área, da Silva et al. (2009) buscaram identificar, através dos perfis psicológicos e análise vocacional, se os estudantes de um curso de Administração de Empresas possuíam características compatíveis com a carreira que pretendiam seguir após o término do curso. Do total

de 50 estudantes, 42% pretendiam trabalhar como administradores privados, 38% administradores públicos, 18% empreendedores e apenas 2% (1) professor acadêmico. Quanto ao perfil psicológico comportamental, 38% foram identificados como pertencentes à categoria Inspirador, 32% Ponderado, 24% Sistemático e 6% Diretivo. Segue, como referência de características e sugestões para os diferentes perfis, quadro apresentado pelos autores, tendo como fonte Gaudêncio (2007).

Sistemático	Diretivo	Ponderado	Inspirador
Foco no processo	Foco nos resultados	Foco na harmonia	Foco na interação
Características positivas			
<ul style="list-style-type: none"> • Metódico • Analítico • Detalhista • Lento nas decisões 	<ul style="list-style-type: none"> • Rápido • Assertivo • Dinâmico • Autoritário 	<ul style="list-style-type: none"> • Afetuoso • Quer agradar a todos • Leal • Flexível 	<ul style="list-style-type: none"> • Articulador • Rápido • Entusiasta • Motivador
Visão			
Visa entender e controlar o processo	Visa ação crescimento pessoal	Visa à estabilidade nos relacionamentos	Visa o reconhecimento
O que deve melhorar			
<ul style="list-style-type: none"> • Aprender a agir mais • Assumir riscos • Adaptar-se um pouco aos outros • Adotar uma visão mais ampla • Ter expectativas mais realistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ouvir • Ter paciência • Ser humilde • Integrar as pessoas • Aceitar o trabalho em equipe 	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver a capacidade de dizer não • Questionar mais • Ser mais assertivo e crítico • Ser objetivo e analítico • Procurar a excelência em vez da perfeição 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender a controlar suas emoções • Cumprir o que está planejado • Aprender a dizer não • Reconhecer suas limitações

Quadro 2.6 - Características, visão e orientações para diferentes perfis

2.3 INGRESSO DE ESTUDANTES NAS FACULDADES DE ODONTOLOGIA

Algumas iniciativas são realizadas com a finalidade de dar referência a quem tem interesse em cursar odontologia, expondo os potenciais candidatos a faculdades da área e à profissão.

Em junho de 2000, durante um período de declínio do número de candidatos à faculdade de odontologia local e nacionalmente nos Estados Unidos da América (EUA), a Faculdade de Odontologia de Nova Jersey iniciou o programa Portal para a Odontologia. Seu objetivo geral foi aumentar as inscrições de candidatos qualificados interessados nas profissões de saúde, mas incertos quanto à odontologia como a sua escolha final. Os participantes aprenderam sobre a Faculdade de Odontologia e a profissão durante um estágio de duas semanas, que ofereceu, a partir de experiências práticas, a exposição a várias disciplinas e opções de carreira; um vislumbre da vida de estudante através de interações com um tutor estudante de odontologia, da compreensão do processo de candidatura e de assistência individualizada em planejamento educacional e de carreira. Como a quantidade total de candidatos aumentou nacionalmente e na Faculdade de Odontologia de Nova Jersey, o programa provou ser valioso para atrair um corpo discente diversificado e altamente qualificado (Fenesy; DeCastro, 2008).

Lucus-Perry (2010) relata que alunos de odontologia afroamericanos da Universidade de Michigan estão envolvidos na identificação, orientação e preparo de indivíduos que pretendem cursar odontologia. Em colaboração com a Associação Nacional de Estudantes de Odontologia, a Associação Pré-Odontologia da Faculdade e com a ajuda de membros do corpo docente e da administração, alunos desenvolveram um Dia de Impressões e participaram de um Dia da Pesquisa, um programa extramuros de escola elementar, uma atividade de iniciativas odontológicas, o Programa de Bolsas para Liderança em Odontologia e a participação no Programa de Mentores da Faculdade. Todas essas atividades envolvem atuais alunos no auxílio àqueles que estão em vários estágios do ensino pré-odontológico para que aprendam sobre o curso, avaliem seu potencial e se preparem para formação em odontologia.

Em estudo realizado no ano de 2011, Miller et al. afirmam que não há melhor

maneira de retribuir à odontologia que orientar um jovem no início da profissão. Com o aumento da procura por esses cursos, o contingente de candidatos esteve em crescimento nos últimos 10 anos (73,6%), o que torna o desafio do processo de admissões ainda maior. O artigo relata que segundo dados do *Texas Medical and Dental Schools Application Service* das Faculdades de Odontologia e Medicina do Texas em 2010, a taxa de candidatos para o cursos de odontologia excedia aos que se elegiam para faculdades de medicina. Taxas como essas não eram observadas desde o final dos anos 70.

2.4 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E RAZÕES PARA A ESCOLHA DA ODONTOLOGIA

De acordo com Stein et al. (2011), os processos de entrevista para admissão na graduação em odontologia deveriam ser reavaliados. No Canadá, por exemplo, a maioria das faculdades de odontologia utiliza um formato de entrevista com perguntas pessoais e situacionais. Embora este processo tenha algumas vantagens, não há perguntas que abordem especificamente as razões pelas quais um candidato escolheu a odontologia como profissão. As comissões de entrevista e avaliação não obtêm muita informação sobre por que os alunos se motivam a estudar odontologia, se os candidatos têm qualquer histórico ou experiência de acompanhamento na área ou algum interesse em seguir para um programa de pós-graduação. Esse conhecimento poderia ser interessante para propiciar uma melhor orientação e estímulo das potencialidades dos alunos durante o curso, além de trazer informações sobre a futura força de trabalho e um panorama da odontologia aos olhos da sociedade.

Uma população de estudo composta por 85 estudantes do primeiro ano da turma de odontologia de 1992 da Universidade de Sydney, Austrália, foi pesquisada. A maioria dos alunos vieram de países da orla do Pacífico e a relação masculino-feminino foi de 62% a 38% (ao contrário da maioria, mais homens). O motivo predominante para a escolha da odontologia foi servir aos outros, tornar-se independente, desfrutar a satisfação no trabalho e adquirir segurança financeira. Os

motivos menos importantes foram: habilidades manuais e de comunicação, ciência e conhecimento e status e prestígio. Considerando-se a base sobre a qual as decisões de carreira são feitas, a disparidade nos resultados pode ser atribuída a um processo de tomada de decisão que repousa sobre critérios subjetivos, ao invés de objetivos (Brand et al., 1996).

Vigild e Schwarz (2001) desenvolveram um estudo na Dinamarca englobando 3 conjuntos de dados comparáveis de estudantes de odontologia recém admitidos nos anos de 1972 (n=236), 1982 (n=197) e 1994 (n=108). A proporção de mulheres-homens permaneceu inalterada – 6:4 em todos os grupos de estudantes – e houve aumento da quantidade de alunos das duas classes sociais mais elevadas. Os motivos principais para a escolha da profissão incluíram os de ordem altruísta, o desejo por um trabalho variado com oportunidade de pôr a teoria em prática, recompensas econômicas e o status social implícito. Comparado aos estudantes de 1972, os de 1994 enfatizaram mais o status social como motivo, a oportunidade de trabalhar no campo biológico e científico e a disponibilidade de trabalho fora daquele país. Os estudantes dos 3 anos demonstraram fortes motivos altruísticos para a escolha profissional.

Os motivos que levaram alunos da Faculdade de Odontologia de Bauru da USP, participantes da pesquisa de Bastos et al. (2003), a escolher a odontologia como profissão giram em torno de afinidade/vocação, o fato de ser uma profissão da área de saúde ou mesmo por influência da família, de amigos ou de cirurgiões-dentistas, e o desejo de ajudar o ser humano. Em menor percentual constavam o fato de ser uma profissão liberal, o retorno financeiro e a satisfação pessoal e profissional (Bastos et al., 2003).

Millan et al. (2005) desenvolveu estudo com estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para determinar as razões para a escolha da profissão, investigando seu perfil socioeconômico e psicológico, além de avaliar diferenças de gênero. O estudo revelou uma forte valorização dos aspectos humanos da medicina; abertura a novas experiências; uma identificação profunda com a escolha da profissão; grande necessidade de realização na carreira e desejos conscientes e inconscientes de ajudar as pessoas e ser reconhecido por ser útil, sem ser narcisista. As estudantes foram identificadas como mais sensíveis e menos criativas que os estudantes do gênero masculino, que eram mais utilitários, além de mais competitivos e ambiciosos.

Um estudo transversal com 197 estudantes das 4 faculdades de odontologia oficiais da Nigéria indicou que o número de mulheres nos cursos de odontologia naquele país está crescendo, o que reflete uma tendência bem estabelecida em quase todas as nações. Cerca de um terço, 32,5%, indicaram que a odontologia foi sua primeira opção de carreira. Esta escolha foi grandemente influenciada pela família em 50% dos casos. Há diversos fatores que exerceram forte influência na escolha como primeira opção: interesse, prestígio, boas oportunidades de emprego no exterior e horário flexível. A necessidade de entrar em uma profissão de prestígio e lucrativa, similar à medicina, foi a principal razão citada identificada pelo grupo de estudantes para quem a odontologia não era a primeira opção. Os motivos para a escolha da odontologia nesse grupo parecem estar relacionados a uma imagem da odontologia como meio de alcançar metas pessoais (Orenuga; Da Costa, 2006). É recomendado que, em primeiro lugar, os estudantes do ensino médio sejam encorajados a ter contato com a odontologia, já que em países como a Nigéria não é incomum para um potencial estudante da área nunca ter ido ao cirurgião-dentista.

Casalechi et al. (2007) pesquisou dois grupos de estudantes: G1, com alunos do primeiro ano e G2, do último ano, do curso de odontologia de uma universidade do interior de São Paulo. A grande maioria respondeu que uma das motivações para o ingresso no curso de odontologia era a vocação (32% e 38%, respectivamente). O autor lembra que este dado é condizente com outros dois estudos: de Gushi (2004), que relata que 53% dos estudantes escolheram por vocação, e de Perri de Carvalho (1997), em estudo realizado em São Paulo com egressos da USP, Unisa e UNIP, onde a primeira opção pelos estudantes também foi a vocação, com 52,9%. Trabalho prévio de Costa et al. (1992) obteve resultados diversos: 76% dos estudantes ingressaram no curso por prestígio social e ascensão econômica; a diferença foi atribuída à influência da crise da odontologia atual sobre a perspectiva dos estudantes, já que na década anterior havia maior certeza quanto à possibilidade de alcance de boa condição econômica e prestígio na profissão. Ambos os grupos, quando perguntados sobre qual era sua opinião na época em que cursavam o primeiro ano letivo, relataram que, na época, consideravam o mercado odontológico promissor e com boas expectativas, G1 – 45% e G2 – 64%. Contudo, houve mudança de opinião dos alunos do G2 (último ano) em relação às perspectivas do mercado atual: 61% acreditavam que estaria saturado e muito disputado.

Atualmente, no Reino Unido, para terminar sua formação, os estudantes, praticamente já recém-formados, passam por um ano de treinamento profissional como dentistas (chamados Vocational Dental Practitioners – VDPs), em preparação para o atendimento na atenção básica em odontologia. Há um reconhecimento crescente de que a força de trabalho emergente tem expectativas profissionais muito diferentes das gerações anteriores, com implicações para a profissão, os pacientes e o desempenho dos sistemas de saúde. Graduados em odontologia estão se juntando a uma profissão que enfrenta mudanças nos sistemas saúde, financiamento e combinação de habilidades exigidas. A investigação sobre a motivação e as expectativas da força de trabalho emergente é vital para trazer informações que possam servir de base para a tomada de decisões profissionais e políticas (Gallagher et al., 2007a).

Em pesquisa de Gallagher et al. (2007a), desenvolvida com todos os estudantes do último ano de odontologia do *King's College* de Londres, a taxa de resposta foi de 90% (n=126). A maioria tinha 23 anos (59%), era do gênero feminino (58%) e asiática (70%); um em cada 10 estudantes era mais velho. Do total, 80% apontaram 11 ou mais influências "importantes" ou "muito importantes", geralmente relacionadas a características do trabalho: "horário normal de trabalho" (91%), "diploma levando a trabalho reconhecido" (90%) e "segurança no emprego" (90%). Houve diferenças significativas entre as influências importantes de acordo com o gênero (homens > mulheres – “capaz de executar o próprio negócio”; mulheres > homens – "desejo de trabalhar com pessoas"), grupo étnico (asiáticos > brancos – "desejo de trabalhar em serviço público", "influência de amigos", "vontade de trabalhar na área da saúde", tendo já tentado “uma carreira alternativa” e “experiência de trabalho”) e o modo de entrada (maduro > entrada mais precoce – “desejo de trabalhar com pessoas”). A influência mais importante sobre a escolha da carreira foi "desejo de trabalhar com pessoas"; estudantes indianos tinham duas vezes mais probabilidade de atribuir a escolha a tal fato que brancos ou outros grupos étnicos. Em suma, os estudantes escolheram a odontologia por terem a percepção de ser uma carreira pertencente à área da saúde, financeiramente lucrativa, que oferece bom status profissional, segurança no emprego, oportunidade de trabalhar de forma flexível, independência e boa qualidade de vida. Relataram ter sido atraídos pelas características do trabalho, com apoio em maior ou menor grau da experiência pessoal, da família e dos amigos. Parece, contudo, que a motivação

inicial dos alunos foi modificada por suas experiências durante a graduação, em particular, pelas "responsabilidades de uma educação intensiva profissional", a "crescente dívida de aluno" e a percepção de "sentir-se desvalorizado", relacionada à odontologia em geral e à Odontologia do Serviço Nacional de Saúde (NHS), em particular, sentindo desvalorização por parte do governo, pelos pacientes, pelo público e pelos membros da profissão (Gallagher et al., 2007b), (Gallagher et al., 2008).

Al-Bitar et al. (2008) aplicaram um questionário a estudantes de odontologia do primeiro ao quinto ano da Faculdade de Odontologia da Universidade da Jordânia, em Amã. A taxa de resposta para o estudo foi de 79% (477 de 604 estudantes recrutados). 221 (46%) apresentaram a odontologia como primeira escolha. Ao fator "prestígio" foi atribuída uma pontuação máxima por 44,4% dos estudantes recrutados, e um número similar de alunos, 43,6%, deu nota máxima para o fator que representava "ajudar as pessoas". Houve pequenas diferenças na motivação entre alunos e alunas, sendo que os estudantes do gênero masculino eram mais motivados por fatores financeiros.

Estudo que investigou a escolha da carreira e aspirações dos estudantes em início do curso de odontologia nas quatro faculdades de odontologia da África do Sul – Universidade de Western Cape, Universidade de Witwatersrand, Universidade de Limpopo e Universidade de Pretoria – foi desenvolvido por Lalloo et al. (2008). Participantes voluntários preencheram um questionário autoadministrado (n=184). As motivações para entrar em um curso de odontologia foram semelhantes entre raça e universidade; querer um emprego seguro na maioria das vezes foi indicado como um fator importante. Para um terço dos entrevistados, a odontologia não era a primeira opção de curso. Entre os estudantes brancos, era a primeira escolha para 82% em comparação com 59% entre os negros africanos.

Em pesquisa realizada por Garcia-Sedeño et al. (2009), foi analisada a relação entre preferências ocupacionais e tipos de personalidade. Participou do estudo uma amostra aleatória de 735 estudantes (com idades entre 17 e 23 anos; 50,5% homens), do último ano do equivalente ao Ensino Médio na Espanha, que preencheram um questionário de personalidade e outro sobre tendências profissionais. Dois grupos foram categorizados: um mostrou preferência por carreiras científicas e tecnológicas e o outro, tendência às ciências humanas e sociais. Baseando-se nesses agrupamentos, diferenças de personalidade de primeira ordem

(entusiasmo/cordialidade, dominância e sensibilidade) e de segunda ordem (extroversão, controle e independência) e algumas áreas de interesse profissional (habilidade mecânica e aritmética, persuasão e bem-estar) foram identificadas. Os resultados indicam que houve congruência entre perfis de personalidade e interesses vocacionais.

Em pesquisa de Aguiar et al. (2009), foram entrevistados um total de 1.024 estudantes, todos matriculados em cursos de odontologia no estado de Pernambuco em 2008. Os resultados demonstraram que a escolha da profissão foi feita principalmente por razões econômicas (73,5%), seguidas por razões de vocação (68,3%), motivos profissionais (67,8%) e razões pessoais (56,6 %).

Com o objetivo de identificar e comparar as perspectivas dos estudantes de odontologia com relação à sua escolha de carreira e formação no Japão e na Suécia, Karibe et al. (2009) pesquisaram 114 estudantes de odontologia da *Nippon Dental University*, Japão, e 43 estudantes de odontologia do *Karolinska Institutet*, Suécia, e encontrou diferenças entre os dois grupos. A respeito da motivação para a escolha da carreira, 44% dos estudantes suecos indicaram motivos interpessoais relacionados a ajudar outras pessoas, enquanto que 32% dos estudantes japoneses indicaram expectativas de sua família na profissão.

Wallace et al. (2010) descreveram as características sócio-demográficas (perfil social) de quarenta estudantes do primeiro ano matriculados no programa de Bacharelado em Saúde Bucal da Universidade de Newcastle (*Bachelor of Oral Health Programme, Faculty of Health, The University of Newcastle*), em New South Wales, Austrália. Os resultados mostram que o grupo era predominantemente feminino (94%), a idade média dos estudantes foi de 26,3 anos e 72,5% dos alunos haviam trabalhado como auxiliares odontológicos antes da inscrição, ingressando na faculdade já como estudantes mais velhos.

Nos EUA, os estudantes se preocupam com questões como um processo de licenciatura universalmente aceito, não baseado em pacientes, disponibilidade de empréstimo e dedutibilidade de taxas, apoio financeiro para faculdades e possibilidade de trabalho logo no início da carreira profissional. Por meio da colaboração da *American Dental Education Association* (ADEA) e muitas associações estatais, alunos participaram de grupos de interesse, campanhas de conscientização e pelos bastidores como conselheiros legislativos. Estudantes da área devem estar envolvidos no processo legislativo porque isso representa seu

futuro (Bensch, 2010).

Freire et al. (2011) reafirmam que a análise dos perfis e perspectivas dos estudantes de odontologia contribui para discussões sobre a educação e a prática odontológicas. Os autores investigaram as razões de estudantes brasileiros de odontologia ao buscar esta profissão e as expectativas profissionais dos alunos ingressantes em uma universidade pública brasileira ao longo de um período de quinze anos. A população de estudo era composta por todos os estudantes do primeiro ano inscritos nos períodos de 1993-95 e 2006-08 na Universidade Federal de Goiás (n=376). Um total de 296 estudantes responderam à pesquisa (taxa de resposta = 78,7%). A concepção de trabalho foi citada como a principal razão para a escolha da odontologia e os alunos consideraram a promoção da saúde bucal e a prevenção das doenças bucais como as principais finalidades da odontologia.

Newton et al. (2011) entrevistaram, na Inglaterra, estudantes que possuíam um primeiro diploma e estavam cursando odontologia como segunda profissão. Entre os fatores que os alunos acreditavam que poderiam influenciar suas futuras carreiras incluíam-se: formação profissional, oportunidades de especialização ou desenvolvimento de interesses especiais e questões relacionadas a políticas, juntamente com preocupações profissionais e sociais mais amplas. Já os fatores impelidores citados, relacionados a circunstâncias rotineiras e institucionais de suas carreiras prévias, foram: insatisfação relativa à renda e às condições de trabalho; falta de satisfação pessoal e de desenvolvimento profissional. Paralelo a isso, estavam os fatores de atração pela odontologia, como uma ampla gama de opções de desenvolvimento de carreira, ter a oportunidade de ser um prático independente e considerar a odontologia uma carreira voltada ao paciente e que envolve atividades práticas (*practical hands-on*). Estudantes também avaliam esses fatores em convergência com fatores pessoais no sentido de melhorar sua qualidade de vida, em termos de equilíbrio entre família e carreira, cultivar um interesse duradouro em saúde bucal e alcançar satisfação profissional e segurança financeira.

Um estudo transversal de um grupo de 219 estudantes do último ano de odontologia (taxa de resposta: 97%) em quatro faculdades de odontologia credenciadas no Teerã (Irã) foi realizado utilizando um questionário autoadministrado e estruturado. Os motivos mais frequentes para a escolha da odontologia foram um interesse geral pela medicina e o desejo de ingressar em uma profissão de prestígio, com elevado status social (Baharvand et al., 2011).

Um total de 304 alunos de graduação da Universidade MJP Rohilkhand, Índia, constituíram a população analisada em estudo que pretendia investigar as fontes percebidas de estresse em estudantes de odontologia e o papel dos pais em suas decisões de escolha de carreira. Dos entrevistados, 60% eram homens e 40% eram mulheres. Os estudantes do último ano apresentaram escores mais elevados de estresse. Na comparação entre os gêneros, os homens sofriam mais estresse (62,9%) do que as mulheres (60,1%). De acordo com a decisão de escolha de carreira, os estudantes forçados pelos pais tiveram mais percepção de estresse (69,0%), assim como os alunos que ficavam na residência de estudantes (62,7%) em comparação aos que só passavam o dia (56,3%). A avaliação da influência de fatores sobre a percepção do estudante pode permitir mudanças programáticas destinadas a melhorar o bem-estar psicossocial e o desempenho acadêmico dos alunos (Tangade et al., 2011).

Em outro contexto, Tanalp et al. (2012) fizeram estudo com o propósito de obter informações a respeito do perfil demográfico e social de estudantes inscritos na primeira faculdade privada de odontologia da Turquia e reunir informações sobre suas escolhas de carreira. Foram distribuídos questionários a 278 estudantes e 229 retornaram a pesquisa, ou seja, a taxa de resposta foi de 82%. Dos respondentes, 145 (65,5%) eram mulheres e 75 (34,5%), homens; a média de idade era de 21,62 anos. Parentes de primeiro grau (mãe, pai, irmão) exerceram a maior influência sobre os estudantes na escolha da odontologia como carreira. Pais e mães exerceram impacto similar na escolha dos estudantes na profissão (45,9% e 46,6%, respectivamente). Sentimentos humanísticos, vontade de ajudar os outros e horário flexível foram as razões predominantes que motivaram os estudantes a se tornarem cirurgiões-dentistas ($p < 0,05$). Além disso, interesse acadêmico e na área médica foram fatores significativamente influentes para os estudantes ($p < 0,05$ e $p = 0,001$, respectivamente).

Lacy et al. (2012) estudam as proporções de afroamericanos, hispânicos e índios americanos na população americana em geral e entre os cirurgiões-dentistas do país. Enquanto essas minorias sub-representadas juntas perfazem quase 30% da população, entre os cirurgiões-dentistas elas representam apenas cerca de 6%. Há tempos a ADEA tem trabalhado com empenho junto às faculdades de odontologia americanas a fim de reduzir essa disparidade, aumentando a diversidade de suas organizações estudantis. Diversificar a profissão odontológica é importante para

aumentar o acesso dos grupos sub-representados à assistência e a diversidade dos estudantes proporciona melhores experiências educacionais para todos. A estratégia da *Texas A&M Health Science Center Baylor College of Dentistry* para aumentar o número de dentistas advindos de minorias foi criar uma série de iniciativas que, juntas, compõem um programa bem-sucedido e abrangente que visa a conscientização sobre e a atração de estudantes para a carreira odontológica, o aprimoramento acadêmico, as admissões e a graduação. O impacto cumulativo deste programa é evidente pois a faculdade tem registrado maiores números e proporções de estudantes de grupos minoritários do que qualquer outra faculdade de odontologia americana, não voltada a esses grupos, de 2006 a 2009.

2.5 CURRÍCULO

O preparo, a estruturação do currículo e a metodologia de ensino adequados durante a graduação são importantes para o alcance do sucesso e da satisfação profissional.

Pesquisas no contexto das faculdades de odontologia têm focado, tradicionalmente, em realizações institucionais e em gerar novos conhecimentos em benefício da profissão. Apenas recentemente foram feitos esforços significativos para expandir a programação de pesquisas mais abrangentes relativas ao currículo odontológico formal, visando proporcionar aos alunos uma exposição de base para processos de pesquisa e pensamento crítico, incentivar a tomada de decisões baseadas em evidências e estimular o interesse pela carreira acadêmica e de pesquisa.

Várias abordagens para a reforma curricular e a criação de múltiplos níveis de oportunidade de pesquisa para os estudantes são agora parte da estrutura educacional de muitas faculdades de odontologia em todo o mundo. Muitos dos relatórios preliminares sobre o sucesso e a vitalidade desses programas têm utilizado medidas e métricas de resultados que enfatizam mudanças culturais dentro das instituições, a produtividade de pesquisa dos alunos e as preferências de carreira de estudantes após a graduação (Scott et al., 2008).

Não parece haver diferença quanto ao gênero com relação à percepção da preparação ou das práticas acadêmicas. Os cirurgiões-dentistas formados pela *Creighton University School of Dentistry* (Omaha, Nebraska, EUA) entre 1985 e 2005 foram pesquisados com relação a fatores demográficos e características da prática. Os resultados indicaram que o gênero não estava associado ao nível de satisfação dos diplomados com relação à sua preparação acadêmica durante o curso nem com suas experiências práticas. A erradicação das antigas barreiras que separavam as atividades de homens e mulheres, especialmente ao longo de sua experiência educativa, poderia explicar a falta de diferenças de gênero entre alunos com relação à satisfação com sua formação educacional (Kelsey 3rd et al., 2009).

Considerando a percepção dos alunos, 105 egressos de um programa de licenciatura em ciências médicas foram examinados para determinar o quanto acreditavam que o currículo e o projeto associado de final de ano os tinha equipado com alguns atributos detectados. Uma lista identificou sete atributos desejáveis em graduados que pretendiam exercer uma carreira profissional ou de pesquisa. Os participantes relataram que o projeto de final de ano foi particularmente eficaz no desenvolvimento de uma compreensão da necessidade de se ter uma mente inquisitiva e habilidades para avaliação crítica; outros componentes de seu curso de graduação abrangiam habilidades de trabalho em equipe, conhecimento básico e compreensão de ética e governança. O projeto também forneceu um foco para o debate entre os envolvidos na elaboração de currículos com relação à análise dos atributos e ao exame de seu currículo atual para determinar sua cobertura. Os 7 atributos comuns tanto à carreira profissional quanto à acadêmica ou de pesquisa foram: mente inquisitiva/curiosa; conhecimento essencial (desenvolvimento contínuo); avaliação crítica; compreensão da necessidade da prática baseada em evidências; conhecimento de ética e governança; habilidade de trabalhar em equipe e de comunicação (Laidlaw et al., 2009).

Os programas de ensino odontológico nos Estados Unidos enfrentam desafios semelhantes àqueles confrontados por países de todo o mundo, particularmente entre as nações industrializadas. Um estudo foi realizado para avaliação dos programas de ensino de 15 faculdades de odontologia dos EUA, a fim de determinar seu impacto em melhorar a diversidade da força de trabalho e o acesso à saúde bucal. Em curto prazo os programas americanos de reembolso de empréstimo podem ser mantidos para motivar alunos de odontologia em fases mais avançadas

para que ofereçam serviço público para enfrentar a crise do acesso à assistência em saúde bucal. Porém, em longo prazo, uma nova iniciativa de desenvolvimento da força de trabalho será necessária para transformar o ensino e a prática odontológica e expandir o acesso à assistência em saúde bucal, particularmente entre subgrupos vulneráveis da população, como crianças e famílias de baixa renda (Davidson, 2011).

Uma pesquisa nacional foi realizada por meio de questionários distribuídos às 13 faculdades do Reino Unido com estudantes de último ano, no final do ano letivo de 2009, para saber, sob o ponto de vista dos alunos, se o ensino de cirurgia oral durante a graduação os tinha preparado adequadamente para áreas-chave da prática odontológica geral. A taxa de resposta foi de 66% (N=632). A maioria (83%) dos entrevistados considerava que o ensino em cirurgia oral havia fornecido conhecimento suficiente para que assumisse a prática independente e 99% se sentia confiante para realizar uma exodontia utilizando fórceps, mas a confiança em vários outros aspectos foi menor. A maioria (83%) tinha experiência em algum programa de apoio (fora das aulas do curso regular), realizando exodontias neste outro ambiente. 20% dos entrevistados indicaram o desejo de seguir carreira em cirurgia oral, 6% em cirurgia bucomaxilofacial (CBMF) e 35% em outra especialidade. Os resultados sugerem que a maior parte dos estudantes considerava que o ensino em cirurgia oral havia fornecido bom preparo para áreas-chave da clínica geral, no entanto, explicitava a necessidade de proporcionar melhorias do ensino de técnicas cirúrgicas e de conhecimento específico (Macluskey et al., 2012).

Mudanças curriculares são necessárias para adaptação da formação às mudanças da sociedade e do mercado de trabalho, mas devem ser avaliadas para que se verifique a real obtenção de suas metas.

O ensino odontológico na China é organizado e controlado pelo governo em níveis diferentes e o currículo é baseado no modelo de estomatologia (seguindo o modelo da antiga União Soviética). A principal característica desse sistema tem sido uma forte ênfase em ciências médicas e a integração da medicina com a odontologia. No entanto, os problemas com esse tipo de currículo têm sido maiores do que as suas vantagens, uma vez que um estudante de odontologia treinado sob este modelo educacional dificilmente estaria preparado para o atendimento de pacientes em ambiente clínico e teria que fazer um grande esforço para aplicar técnicas modernas durante a sua carreira profissional. De 1995 a 2000, seis

faculdades de odontologia chinesas bem reconhecidas participaram de um projeto de inovação curricular apoiado pelo governo central. Contudo, os autores enfatizam que o novo modelo não está livre de falhas e que, se não houver inovações adicionais relacionadas com os métodos didáticos de ensino, treinamento clínico e habilidades interpessoais, o resultado das recentes mudanças curriculares das faculdades de odontologia chinesas serão imprevisíveis e a educação odontológica naquele país não continuará a avançar (Ling; Fu, 2007).

Segundo Scott et al. (2008), não havia qualquer relato de programas de longa duração que descrevessem se graduados de odontologia tiveram o benefício de experiências em pesquisa e de treinamento durante a sua graduação. A Faculdade de Odontologia da Universidade de Manitoba, Canadá, iniciou um programa de bacharelado em 1980, que recebeu um grau formal para experiências de pesquisa importantes que ocorrem dentro dos laboratórios dos pesquisadores baseados na Faculdade e que têm continuado a desenvolver e expandir esse programa. O sucesso da iniciativa tem sido demonstrado pelas demandas de admissão contínuas e crescentes, pelas conquistas acadêmicas dos alunos e os números de formandos que concluíram os programas avançados de ensino ou retornaram para a Faculdade como instrutores. A análise de dados em longo prazo valida muitas hipóteses recentes bem como observações de curto prazo sobre os benefícios dos programas de pesquisa estudantil.

Junges et al. (2011) desenvolveram um estudo com a finalidade de avaliar dois currículos odontológicos de uma faculdade de odontologia no sul do Brasil (Universidade Federal do Rio Grande do Sul). A população do estudo incluiu cirurgiões-dentistas treinados nas últimas duas turmas do antigo currículo da instituição (n=98) e graduados das duas primeiras classes do currículo novo (n=56). Alunos do novo modelo relataram a utilização mais frequente da internet (69,6%) e de artigos científicos (50,0%); no novo currículo foi dada mais importância às ciências básicas. Alunos do currículo antigo alegaram ser mais capazes de realizar tanto restaurações de amálgama convencionais (99%) quanto complexas (68,4%), bem como próteses fixas de três elementos (62,2%). Graduados da nova formulação alegaram maior capacidade com cirurgias periodontais (48,2%), tratamento dos transtornos da articulação temporomandibular (58,1%) e planejamento em saúde pública (78,6%). Em relação às metas profissionais, o mais recente foi associado com um aumento na vontade dos graduados para trabalhar no sistema público de

saúde e para seguir carreira acadêmica. Recém-formados nesse modelo relataram melhores avaliações gerais sobre os resultados educacionais, bem como os teóricos e clínicos.

Com o intuito de determinar qual a opinião dos graduados em odontologia da Universidade de Malmo, Suécia, a respeito de seu ensino pela problematização e avaliar sua satisfação profissional, Bengmark et al. (2012) entrevistaram egressos dos cinco primeiros anos do currículo baseado na problematização (anos de 1995 a 1999). De 166 graduados, 77% responderam a um questionário composto por 20 questões que abrangiam aspectos do ensino na faculdade, situações profissionais e interesse em estudos de pós-graduação. A maioria dos respondentes considerou que o ensino ofereceu bom preparo para a carreira em odontologia (escore médio = 8) e 90% classificou sua satisfação profissional acima de 6 (por escala visual). Importância e satisfação estavam altamente correlacionadas com alguns princípios do currículo: visão holística, saúde bucal, aprendizado contínuo, integração entre teoria e clínica e competência clínica. Do total, 45% dos graduados consideraram a abordagem do aprendizado por problematização como o recurso mais valioso de sua educação e 19% citaram o treinamento em cirurgia oral como falho. Dos respondentes, 77% expressaram interesse em se especializar e 55%, na pesquisa acadêmica.

2.6 INTENÇÕES E PERSPECTIVAS DOS ALUNOS

Alunos dos dois grupos estudados por Casalechi et al. (2007) acreditavam ser indispensável atualizar-se constantemente após o término da graduação por meio de congressos, curso de atualização, especialização e literatura. Sobre como pretendiam se inserir no mercado de trabalho após a conclusão da graduação, a maioria dos alunos do primeiro ano optou principalmente pela carreira acadêmica, enquanto do último ano pretendia atuar como funcionário em consultórios de terceiros. Outras alternativas relatadas foram: abrir consultório e buscar outras regiões para atuar fora do estado de São Paulo (onde o mercado de trabalho, em teoria, seria menos saturado ou competitivo) (Casalechi et al., 2007).

Em estudo realizado na África do Sul por Lalloo et al. (2008), o rendimento

esperado cinco anos após a graduação diferia significativamente entre raça e universidade; estudantes brancos e da Universidade de Pretoria apresentavam a expectativa de ganhar consideravelmente mais do que os outros. Cerca de 36% dos alunos estavam preocupados com os níveis de endividamento pessoal relacionados ao estudo, mas os estudantes brancos e asiáticos apresentavam menor preocupação. Aqueles que esperavam menores níveis de renda da profissão estavam mais preocupados com dívidas pessoais. A maioria planejava começar a trabalhar com clínica odontológica geral após o período de serviço comunitário; quase todos os estudantes brancos e de Witwatersrand expressaram essa intenção, em comparação com apenas 35% dos negros africanos e 39% dos estudantes de Medunsa. Ortodontia e cirurgia bucomaxilofacial foram as especialidades mais escolhidas. O atributo profissional "ter um jeito amigável e bom relacionamento com os pacientes" foi classificado com frequência pela maioria. Este estudo destaca a necessidade de assistência financeira do governo para alunos de grupos sub-representados.

Na pesquisa de Karibe et al. (2009), como opções de carreira, 64% dos estudantes japoneses e 47% dos suecos pretendiam trabalhar como dentistas generalistas. Mais alunos suecos (37%) preferiam a especialização do que os japoneses (17%). Quase três quartos dos estudantes suecos estavam satisfeitos com o corpo docente de sua faculdade enquanto apenas 32% dos estudantes japoneses indicaram bom conteúdo. As perspectivas de estudantes de odontologia eram diferentes no Japão e na Suécia.

He et al. (2009) pretendiam estudar, na China, o estado psicológico de cirurgiões-dentistas com relação à odontologia em geral e ajudar os professores a tomar contramedidas durante o ensino clínico. Quarenta e três alunos de odontologia foram pesquisados em agosto de 2008 por meio de questionário envolvendo atitude com relação à carreira, comunicação na clínica e assim por diante; 46,51% dos estudantes sentiam-se otimistas sobre o seu primeiro plano de profissão, 72,09% queriam trabalhar como cirurgiões-dentistas após a formatura, 60,47% sentiam-se hesitantes em clinicar, 69,77% pensaram que o estudo teórico pré-clínico foi parcialmente útil na prática e 65,12% dos alunos conseguiam se comunicar com os pacientes com sucesso.

Os graduados em odontologia sentem ambivalência quanto ao ideal da profissão e a realidade, como o conflito entre o entusiasmo para trabalho e a

habilidade para o trabalho, a necessidade de comunhão com outros fatores e os obstáculos. Os professores devem tentar se intercomunicar com os alunos, aliviar seu estresse e ajudá-los a concluir bem a prática odontológica.

Estudo realizado com todos os estudantes de duas universidades da Nova Zelândia (do curso de Saúde Bucal da Universidade de Tecnologia de Auckland e da Universidade de Otago) revelou que a maioria era proveniente de zonas urbanas. Antes de começar seu curso de graduação eles estavam envolvidos em trabalho de tempo integral no ensino superior ou na faculdade. Suas principais fontes de informação sobre os cursos foram websites, as próprias universidades, amigos e cirurgiões-dentistas; seu conhecimento profissional melhorou significativamente conforme avançavam no curso de graduação. Os alunos tinham tendência a querer trabalhar no mesmo tipo de comunidade de onde vieram. A maioria (90,3%) consideraria trabalhar em clínica privada, enquanto 56,4% pensavam em trabalhar para o serviço de odontologia da faculdade. No total, 49,7% dos alunos consideravam a opção de trabalhar nos dois ambientes (Moffat; Coates, 2011).

Baharvand et al. (2011) relatam que a maioria dos alunos que participou de pesquisa no Irã pretendia trabalhar em prática privada; uma quantidade menor tinha a intenção de estudar uma especialidade no exterior. A maioria das estudantes planejava trabalhar em um ambiente de prática em grupo, como uma clínica, em vez de em um consultório individual. Alunos solteiros mostraram maior entusiasmo do que os casados pela busca de estudos no exterior após a graduação. Em geral, esses estudantes pareciam ter atitudes positivas com relação à profissão.

Já de acordo com Freire et al. (2011), a maioria dos estudantes da Faculdade de Odontologia da Universidade de Goiás pretendia atender populações tanto de alto quanto de baixo nível socioeconômico e trabalhar em clínicas públicas e privadas após a graduação. A maior parte também citou interesse em se especializar em áreas clínicas, sendo a ortodontia a opção mais frequente. Tendências importantes incluíam uma maior atração por áreas como promoção de saúde e serviços públicos, bem como especializações em odontologia estética e implantodontia, no período de 2006-08. Revelaram-se diferenças significativas nas motivações dos alunos ingressantes e nas perspectivas dos profissionais ao longo do tempo. Opiniões pessoais e conceitos sobre a profissão foram os principais fatores que influenciaram a escolha da odontologia como carreira.

No Reino Unido, Gallagher et al. (2008) observaram que as expectativas

profissionais de curto prazo dos VDP concentraram-se em torno de "alcançar o status de profissional dentro de um contexto social", "ganhar experiência profissional", "desenvolver independência" e "alcançar estabilidade financeira", sendo esta influência classificada como a mais importante na tomada de decisões sobre a carreira em curto prazo (77%), seguida de "equilíbrio entre trabalho e outros aspectos da vida" (75%) e 'bom estilo de vida' (75%). Quatro em cada dez pesquisados pretendiam fazer especialização. A proximidade com a família (81%) e amigos (79%) foi uma influência importante ou muito importante quanto ao local de exercício a curto prazo.

Metas de carreira em longo prazo estavam equilibradamente divididas entre "dentista com um interesse especial" (27%), "clínico de assistência primária" (26%) e "especialista" (25%), além de 19% de indecisos. Apenas 60% do total de participantes pretendia trabalhar em tempo integral em longo prazo (79% do gênero masculino contra 52% do feminino, $p=0,00$). A grande maioria dos entrevistados ($> \text{ou} = 80\%$) identificou "equilíbrio trabalho-vida", "estabilidade financeira" e "desenvolvimento profissional" como influências "importantes" ou "muito importantes". As alunas foram significativamente mais propensas a classificar os compromissos com os filhos como uma influência importante na sua futura capacidade de trabalho em comparação com os estudantes do gênero masculino ($p=0,00$). Uma ampla gama de fatores foram considerados importantes ou muito importantes com relação a tornar o trabalho no NHS, o sistema nacional de saúde vigente, atraente: em primeiro lugar o suporte ao desenvolvimento profissional (88%) e sentir-se valorizado pelos pacientes (88%), assim como financiamento, tempo com os pacientes, remuneração por questões de prevenção e práticas como materiais odontológicos e local de estabelecimento. Mulheres tiveram maior tendência de se interessar pelo trabalho vinculado ao NHS que homens, pelo suporte com os filhos, "atualizações após pausa na carreira" ($p=0,01$), "assistência com débitos estudantis" ($p=0,01$) e "incentivo para trabalhar em áreas carentes" (Gallagher et al., 2009). Verificam-se que os fatores que influenciam planos de carreira em longo prazo dos VDP faziam parte de seis categorias principais: profissional, pessoal, financeira, política, social e cultural. As expectativas profissionais em longo prazo estavam intimamente ligadas à visão de equilíbrio entre trabalho e vida pessoal (Gallagher et al., 2007a).

Mudanças recentes no contrato do NHS também podem ter causado um

aumento da ansiedade e da preocupação entre os VDP no Reino Unido.

Hoje em dia, o futuro é mais incerto para os recém-formados em odontologia do que no passado. Todos os envolvidos na profissão precisam se tornar mais conscientes das pressões que os recém-formados enfrentam e são necessárias mais pesquisas para investigação dessas influências e de seus possíveis efeitos sobre o futuro da odontologia.

Fisher et al. (2007) também analisaram as aspirações de carreira, além de dificuldades em curto e longo prazo, de VDP com relação à pós-graduação. Um questionário foi preenchido por 94 participantes (85%) de um total de 108 convidados. Os resultados indicaram que a maioria queria continuar a trabalhar como clínicos gerais após a formação profissional. Cerca de 80% deles consideraram seguir estudos na pós-graduação no modelo do exame da *Royal College of Surgeons* e 25% consideravam seriamente fazer especialização. Barreiras contra à especialização incluíam os fatores tempo, custos e a exigência para passar no exame de admissão.

Na Inglaterra e no País de Gales, os serviços odontológicos de atenção básica do NHS estão agora dirigidos em bases no nível local (sistema descentralizado). No planejamento para o futuro, é essencial que as autoridades também tenham uma compreensão clara das perspectivas de recém-formados na área.

Um total de 53 (90%) VDP participaram do estudo de Davies et al. (2008). Entre os entrevistados 47 viam seu futuro na prática odontológica geral; 5, 35 e 7 indicaram uma preferência para trabalhar no NHS, no trabalho misto (NHS e clínica privada) e no setor privado, respectivamente. Ninguém selecionou o Serviço Odontológico Comunitário (Community Dental Service) como sua vocação ou tendência preferida. Mais de metade dos participantes pretendia realizar uma pós-graduação (mestrado/doutorado) nos próximos cinco anos e 22 queriam se especializar. Dos 53 VDP, 44 estavam preocupados com a falta de contratos do NHS que poderia limitar seu local de prática e concordaram que a família e outros compromissos sociais compunham uma influência significativa na escolha da localização da prática. O acesso a instalações de alta qualidade e o desenvolvimento profissional contínuo foram apontados como importantes por 41 VDP. A maioria (37) concordou que a odontologia privada foi uma alternativa atraente para a odontologia do NHS. Dos entrevistados, 38 (22 mulheres, 16 homens), disseram que deverão

trabalhar em tempo parcial em algum momento no futuro e 14 que considerariam uma carreira fora da odontologia. Apenas nove concordaram que seriam felizes trabalhando em uma clínica sozinhos e menos ainda (seis) indicaram que seriam felizes trabalhando para uma corporação ou órgão social.

Um total de 606 questionários foram distribuídos para uma população de VDP em toda a Inglaterra e País de Gales, no final de sua formação profissional, no ano de 2007, por Willet e Palmer (2009). Uma taxa de resposta de 71% foi atingida. Os resultados refletiram mudanças de opinião dos VDP sobre a profissão, entre quando se candidataram à universidade e seis anos depois, quando concluíram sua formação (após o ano de treinamento vocacional no serviço público). Durante este período, eles relataram que seus sentimentos de segurança no trabalho caíram de 93,1% (n = 390) para 34,1% (n = 145) e os de segurança financeira de 94,8% (n = 405) para 51,5% (n = 219). A ansiedade sobre a potencial falta de financiamento (fundos) no NHS foi sentida por 77,6% (n = 330). O efeito do crescente número de cirurgiões-dentistas sobre as perspectivas de emprego gerou ansiedade em 72,5% (n = 305) dos participantes. No final da formação, 19,4% (n = 83) dos VDP não tinham emprego para o ano seguinte.

Assim como em muitos países, na Irlanda os graduados em odontologia podem começar a prática em clínica geral imediatamente após a conclusão do curso. Diferentemente de seus pares britânicos, não há obrigatoriedade de se submeterem a um treinamento vocacional ou qualquer outro treinamento antes do registro profissional. Conforme comentário anterior, o treinamento vocacional para os VDP é um período obrigatório de 12 meses para todos os graduados em odontologia no Reino Unido que desejam trabalhar dentro do NHS. Nesse período é fornecida experiência estruturada e supervisionada por meio de treinamento prático e também dias de estudo organizados.

McKenna e Burke (2009/2010) tiveram como objetivo traçar o perfil das escolhas de carreira feitas pelos graduados em odontologia da University College Cork (Irlanda), registrar a aceitação do treinamento vocacional e associar que cargos e onde os graduados conseguiram emprego. Foram reunidas respostas de graduados entre 2001 e 2007, porém a maioria veio das turmas mais recentes. No geral, a maioria dos graduados aceitaram posição de associados após a qualificação (71,8%) com números menores fazendo o treinamento final (28,2%), porém números cada vez maiores participaram dessa programação nos anos recentes, incluindo

54,3% da classe de 2007. No geral, a maioria dos graduados inicialmente aceitou posições na Inglaterra (43%), mas recentemente uma certa quantidade foi empregada na Escócia. Levantamentos subsequentes de perfis de trabalho mostram que a maioria agora trabalha como associado em clínica geral (51,4%) e na Irlanda (54,2%).

2.6.1 Fatores que influenciam escolhas de especialidades e carreira

Considerando situações que possam influenciar as escolhas, a exposição precoce a uma especialidade odontológica, como paciente, pode levar alguns estudantes a se interessarem por determinada área, que seguirão na pós-graduação.

De 88 alunos de odontologia da Universidade de Manitoba, Canadá, 18 (20,5%) indicaram que tinham a intenção de fazer pós-graduação e as únicas especialidades identificadas entre esses alunos foram a cirurgia oral (5 alunos) e a ortodontia (13 alunos). Porém, durante o primeiro ano de estudo, a maioria mudou seus planos de carreira quanto à pós-graduação: 72,7% decidiram não seguir nenhuma especialidade. A razão citada pela maioria para se decidir contra a especialização foi que mais 2 a 3 anos estudando seria muito desgastante. Outros alunos acreditavam que suas notas eram baixas demais para que conseguissem ser admitidos em um programa de pós-graduação (Stein et al., 2011).

Na pesquisa de Tanalp et al. (2012), 197 universitários (86%) expressaram a meta de se especializar em uma área específica da odontologia; ortodontia e cirurgia bucomaxilofacial também foram as especialidades mais votadas. Apesar de apenas 41% dos estudantes serem nascidos em Istambul, 82,5% relataram que gostariam de exercer a profissão naquela cidade.

Uma explicação possível para essas escolhas é que a idade comum para o uso de aparelhos ortodônticos (abaixo de 18) e para a extração do terceiro molar (18-25) coincide com a época em que os estudantes estão se preparando para entrar na faculdade ou com o curso em andamento. Embora a experiência na clínica pudesse ser um motivador, é pouco provável que determinaria totalmente a escolha da carreira. Além disso, ortodontia e cirurgia oral estão frequentemente associadas a

um alto retorno monetário em comparação com outras especialidades odontológicas e também podem ser consideradas como capazes de oferecer um estilo de vida "glamoroso", bem como um status privilegiado dentro da comunidade e entre os colegas. O fascínio de tais motivadores extrínsecos, ou seja, o retorno econômico e o prestígio, podem ser atraentes para os alunos.

Experiências clínicas, de pesquisa e de voluntariado, juntamente com um forte envolvimento comunitário, além das notas, são atributos extremamente valiosos e podem ser levados em consideração nos processos de admissão de tais programas.

Outros fatores, além dos citados, podem influenciar escolhas. Em pesquisa realizada por Dhima et al. (2012) com 410 alunos do 4º ano ou de estágios mais avançados da *University of Pennsylvania School of Dental Medicine*, metade dos participantes não pretendiam se especializar. Débito foi um fator estatisticamente significativo ($p < 0,001$) na escolha de especialização ou carreira independente de gênero, idade ou ano que o aluno estava cursando na graduação. A satisfação em oferecer atendimento em uma determinada especialidade ou área foi identificada como o fator mais importante na escolha de seguir uma especialidade. A busca por mais estudos em clínica geral e a prática como generalista em clínica privada foram os planos mais comuns relatados após o término da graduação.

No ano de 2009, alunos do quarto ano de odontologia da Universidade de Michigan registraram suas atitudes, nível de habilidade e confiança no tratamento de pacientes carentes, antes e depois dos turnos em um programa de ensino odontológico baseado em comunidades, e estimaram o quanto de sua prática planejavam dedicar aos pacientes elegíveis ao Medicaid. As primeiras escolhas de carreira dos graduados entre 2005 e 2010 também foram associadas ao número de semanas que os alunos passaram no programa. Os resultados mostraram uma melhora na habilidade e na confiança do estudante quanto ao tratamento de pacientes de baixa renda, após a experiência. O exame de primeiras escolhas de carreira mostrou que, após três a cinco semanas de turnos no programa de ensino mencionado, 5,6% dos estudantes planejavam trabalhar em uma clínica odontológica baseada na comunidade. Ademais, em 2009, quando os turnos foram aumentados para oito semanas e incluíram vários tipos de clínica, 11,8% dos alunos em 2009 e 16,5% em 2010 escolheram uma clínica odontológica baseada na comunidade como seu local preferido de trabalho (Piskorowski et al., 2012).

Após conclusão da graduação os egressos podem escolher entre várias

carreiras, uma das quais se tornar especialista, mas às vezes é difícil receber um bom aconselhamento a respeito da entrada nos cursos de especialização.

Todos os residentes de ortodontia dos 5 programas de formação canadenses foram convidados a preencher um questionário anônimo via internet em novembro de 2006. Dos 54 residentes no Canadá, 81,48% participaram do estudo. "Estímulo intelectual/desafio" surgiu como o fator mais importante (40%) influenciando a decisão de buscar a especialização em ortodontia, seguido por uma "paixão pela ortodontia" (29%). A decisão de se tornar um especialista na área foi tomada por 42% dos entrevistados enquanto ainda estavam na graduação, 33% haviam se decidido após a conclusão do curso e 24% tomaram a decisão antes mesmo de iniciarem seus estudos na faculdade. A maioria dos residentes (82%) planejava trabalhar em um ambiente de prática privada. Apenas 2 (4,5%) indicaram que havia uma maior probabilidade de trabalhar em ambiente acadêmico. Um total de 55% indicaram que os residentes de ortodontia deveriam ser obrigados a fazer pesquisa que levasse a um grau de mestre em ciência como parte de seu programa de estudo. Um total de 77% achavam que um curso de especialização com duração de 24 a 30 meses foi muito curto para prepará-los adequadamente para a prática privada (Noble et al., 2009).

De acordo com van Dam et al. (2009), a Associação Holandesa de Odontologia (*Dutch Dental Association*) pesquisou os dentistas que se formaram em 2004, 2005 ou 2006, com relação à sua situação de trabalho e aos planos para o futuro, bem como às suas experiências no início de sua carreira. Em geral, os dentistas recém-formados não enfrentaram dificuldades no início da sua vida profissional. A maioria trabalhou na clínica de um colega, mas, em última análise, queria ter sua própria clínica (esse fato aplicava-se mais aos homens do que às mulheres). Além disso, houve uma clara preferência para trabalhar dentro de uma equipe e a maioria deles planejava se especializar em uma área específica. A pesquisa também revelou que a delegação de tarefas a técnicos em saúde bucal e auxiliares foi um hábito adquirido pelos dentistas recém-formados.

Em novembro de 2008, foi realizada a primeira assembleia regional em Liderança em Odontopediatria patrocinada pelo Serviço de Saúde Materno-Infantil (*Maternal and Child Health Bureau*), na Faculdade de Odontologia da Universidade de Columbia (*Columbia University College of Dental Medicine*). Setenta e dois residentes de Odontopediatria, de treze programas na área da cidade de Nova

lorque, participaram de apresentações interativas e exercícios. Dos 67 participantes que completaram uma pesquisa de pré-evento, 93% afirmaram que iriam, provável ou muito provavelmente, seguir carreiras que envolvessem, pelo menos em parte, a prática privada, 55% a assistência de crianças no Medicaid, 51% na academia, 36% a odontologia na saúde pública e 12% a pesquisa. Barreiras relacionadas às finanças, à competência ou ao ambiente ou local de trabalho foram percebidas por 83% para as carreiras envolvendo pesquisa, 73% para a odontologia na saúde pública, 66% para o trabalho com saúde infantil no Medicaid, 46% para a academia e 9% para a prática privada. Resultados de duas pesquisas, pré e pós-evento, concluídas por 63 participantes, não mostraram nenhuma mudança na probabilidade relatada de seguir uma carreira alternativa, exceto por um aumento na chance de trabalhar em uma clínica que aceite o Medicaid (Chinn; Edelstein, 2010).

Um estudo foi realizado por Hunter et al. (2010), por meio de questionário, com 221 dentistas registrados cujos nomes apareceram na lista de especialistas em odontopediatria e que foram identificados como residentes no Reino Unido. Os questionários foram preenchidos por 192 indivíduos, o que significa uma taxa de resposta de 86,9%. O artigo é, no entanto, baseado em dados fornecidos por 187 entrevistados que estavam atuantes na época no Reino Unido, 54 (28,9%) do gênero masculino e 133 (71,1%) do gênero feminino. A maioria dos respondentes moravam na Inglaterra (138) e trabalhavam em ambientes hospitalares (120). 82 entrevistados (14 homens e 68 mulheres) afirmaram que estavam trabalhando em tempo parcial e 57 (5 homens e 52 mulheres) indicaram que já haviam feito uma pausa em algum momento durante a sua carreira; 45% dos entrevistados pretendiam se aposentar nos dez anos seguintes.

Kim e Antoun (2010) relatam que na Nova Zelândia os recém-formados em odontologia competem por posições de residentes hospitalares a cada ano, apesar de pouco se saber sobre a experiência profissional adquirida a partir de tais cargos. Um questionário foi enviado aos 31 residentes da Nova Zelândia (taxa de resposta de 100%). A maioria (77,4%) achava o trabalho hospitalar agradável e quase todos (93,5%) se consideravam melhores clínicos depois dessa experiência. Cirurgia oral, dentística restauradora, pacientes especiais e prótese removível foram as áreas mais comumente praticadas. O número médio de horas semanais de trabalho foi de 42,3 horas para uma semana normal e 61,8 horas nas semanas de plantão. Os níveis de estresse durante o plantão de trabalho foram significativamente maiores do

que durante o dia a dia de trabalho no hospital ($p < 0,05$). Seminários departamentais foram citados como sendo a forma mais comum de desenvolvimento profissional contínuo disponível nos hospitais (74,2%), seguido de treinamento clínico prático (61,3%). Mais da metade dos residentes (58,1%) planejava ser especialista, com cerca de 13% com intenção de voltar a trabalhar em um hospital neozelandês no futuro.

Segundo Herd et al. (2011), um número crescente de médicos está se candidatando à faculdade de odontologia para buscar uma carreira em cirurgia bucomaxilofacial, especialmente depois da Modernização de Carreiras Médicas (MMC – *Modernising Medical Careers*) no Reino Unido, mas as suas perspectivas, experiência e formação até este ponto são muito diferentes. Um levantamento que objetivou caracterizar estas diferenças à luz do MMC e além foi feito com 20 dentistas e 24 médicos que se candidataram a um segundo diploma. Os médicos foram subdivididos em aqueles que haviam se formado antes da MMC ($n=18$) e aqueles que não ($n=6$). Cirurgiões-dentistas tinham muito mais experiência em CBMF do que médicos (média de 22 meses em comparação com 4,2 meses) e 46% (11/24) dos médicos não tinham nenhuma experiência substancial em CBMF. Daqueles que haviam treinado antes da MMC, 3/18 consideravam a CBMF como sua primeira escolha de carreira, em comparação com 4/6, que tem treinado desde então, e 15/20 dos dentistas. 83% (20/24) dos médicos admitiram que a MMC tinha influenciado a sua escolha de carreira, e 54% (13/24) tinha se candidatado/tentado para a uma especialidade diferente da CBMF, especialmente otorrinolaringologia. O método que mais favorecia o planejamento da força de trabalho entre (todos) os entrevistados (25/44) foi posições "praticamente equivalentes/correspondentes" em um segundo grau para os postos de formação projetados.

Critchlow e Nanayakkara (2012) escreveram artigo voltado aos recém-graduados em odontologia, fornecendo uma visão geral do que é requerido daqueles que desejam obter um registro como especialista em uma das 13 especialidades registradas pelo General Dental Council (Inglaterra). A importância de se adquirir experiência em gestão/administração clínica e pesquisa são destacadas, além de aconselhamento com relação ao processo de inscrição e técnicas de entrevista. A intenção dos autores é que, em posse desse conhecimento, os recém-formados tenham mais conhecimento dos vários caminhos que levam à especialização e aqueles que quiserem segui-lo saberão melhor como começar sua jornada.

2.7 CARREIRA ACADÊMICA

A construção do corpo docente do futuro tem de estar fundamentada na compreensão da natureza das futuras práticas de prestação de serviços em saúde bucal. Muitos alunos têm aspirações de carreira firmemente enraizadas e a realidade é que ser um professor de odontologia em tempo integral é mais como ser um professor de qualquer outra disciplina universitária do que ser um cirurgião-dentista na prática clínica. O alto custo do ensino odontológico e a compensação relativamente baixa do corpo docente são desincentivos para alguns universitários que poderiam considerar a educação odontológica como uma opção de carreira; no entanto, a compensação diferencial entre membros do corpo docente e proprietários de consultórios odontológicos pode ser enganosa por causa dos riscos assumidos no negócio. Isso significa que as faculdades de odontologia podem ser mais bem sucedidas em encontrar futuros professores se atentar aos candidatos que se encaixem mais no perfil de empregados do que de empresários, porque o diferencial durante a vida quanto à renda quase desaparece quando são feitas comparações entre as categorias de corpo docente e profissionais atuantes na clínica (Bertolami, 2007).

Entre sugestões práticas para melhorar o recrutamento de professores estão inovações em sensibilizar estudantes desde cedo com a identificação em ser um educador e, em associação com este conceito, ajudar com o financiamento da educação dos futuros docentes. Em última análise, o sucesso nas instituições de ensino odontológico dependerá de atrair indivíduos que estão intrinsecamente cativados pelo ensino como vocação moral.

2.7.1 Programas de incentivo aos alunos

Nos EUA, durante a graduação, os alunos são muito incentivados a fazer pesquisas e a apresentar seus trabalhos em conferências anuais (Elangovan, 2008).

Em 2006, foi criado o Programa de Bolsas para carreiras acadêmicas em Odontologia pela ADEA e a *American Association for Dental Research* (AADR) com

o apoio financeiro da ADA (*American Dental Association Foundation*) para incentivar estudantes a considerar carreiras no ensino odontológico e patrocinar bolsistas participantes que tivessem interesses voltados à vida acadêmica. 11 bolsistas do ano de 2006-07, com orientação de seus mentores, participaram de experiências no laboratório pré-clínico, sala de aula, pequenos grupos, ensino clínico; conceberam e implementaram um projeto de pesquisa; desenvolveram uma filosofia de ensino; escreveram artigos sobre reflexões de carreira; montaram um portfólio para representar suas atividades e projetos desenvolvidos no Programa; realizaram uma série de entrevistas com professores, destinadas a expor os alunos aos papéis, às questões e aos planos de carreira acadêmica em odontologia, e apresentaram um resumo de suas experiências durante a Sessão Anual da ADEA, em Nova Orleans, em março de 2007. Em avaliações preenchidas posteriormente, os bolsistas relataram experiências positivas e um interesse crescente na compreensão das carreiras acadêmicas; também os orientadores avaliaram positivamente o Programa e relataram melhorias em suas habilidades de orientação (Rogér, 2008).

Estudo realizado na Califórnia, EUA, por O'Sullivan (2009/2010) com estudantes de medicina, enfatiza que, apesar da necessidade evidente da preparação de futuros docentes, pouco se tem estudado sobre a melhor maneira de se alcançar esse objetivo. Os autores identificaram cinco temas relacionados a tornar-se um acadêmico: contato desde cedo com a pesquisa; modelos de vida e de pessoas que inspiram e servem de orientação; caminhos de carreira; interação de fatores pessoais, além de sociais e suporte de carreira para membros iniciantes do corpo acadêmico. Os resultados sugerem que deveriam ser estruturadas oportunidades na graduação e pós-graduação para estimular o interesse pelas carreiras acadêmicas.

McAndrew et al. (2011) enviaram uma pesquisa a 56 faculdades de odontologia norte-americanas para determinar o quanto tais programas estavam sendo implementados. 36 instituições responderam (64%); 25 faculdades ou 69% dos entrevistados relataram a existência de um assistente de ensino formal, sociedade, ou programa de tutoria de pares em que os alunos auxiliavam o ensino em alguma área. Os principais motivos para a implementação desses programas foram expor os alunos à academia e enfrentar a escassez de professores. Os entrevistados disseram que os resultados positivos para os docentes de odontologia e seus alunos foram benefícios acadêmicos e o aumento do interesse na vida

acadêmica. Entre as barreiras relatadas estavam o suporte financeiro e à segurança dos professores e problemas relacionados à programação.

Já no Reino Unido, a aprendizagem sobre como lecionar é parte integrante das recomendações do Conselho Geral de Medicina para o currículo de graduação médica. No entanto, muitas vezes, a implementação desse aspecto da aprendizagem representa um desafio para os organizadores do currículo em termos de programação, conteúdo e interesse dos alunos. Em Barts e na *London School of Medicine and Dentistry* foi criado o programa *Doctors as Teachers and Educators (DATE)* especificamente para atender aos requisitos para o desenvolvimento em docência. O programa de dois dias oferece uma introdução à teoria educacional e às necessidades de ensino para estudantes. Os métodos utilizados são palestras e trabalhos em grupo dentro de sessões plenárias, seguidos de sessões de ensino de pequenos grupos. Mais de 900 graduados já participaram desse programa.

O programa DATE foi avaliado por meio de questionários preenchidos ao final do curso por duas turmas de alunos durante o ano acadêmico de 2007-08 e através do uso da técnica do grupo nominal em 2008-09. As taxas de resposta dos dois grupos para as pesquisas foram elevadas (80% e 98%). Quase 100% dos estudantes relataram que tinham ganhado confiança em como ensinar. Nos grupos nominais, os alunos indicaram que tinham ganhado perspectiva dos princípios educativos, como alunocentrismo e também uma apreciação para a natureza da evidência do ensino e bolsa de estudos. Eles desafiaram os organizadores curriculares no sentido de alcançar um equilíbrio adequado entre a teoria e a prática. O modelo executado poderia ser transferido para outros contextos internacionais. O que foi mais importante das 900 avaliações recebidas é que não apenas os estudantes aprendem novas técnicas de ensino, mas também suas estratégias pessoais de aprendizagem melhoram (Cook et al., 2010).

2.7.2 Caminho para a pós-graduação e aspectos relativos à pesquisa

A exposição de estudos e experiências em faculdades de odontologia são valiosos para promover o pensamento crítico, fazer dos profissionais consumidores efetivos de literatura e iniciar a preparação de futuros pesquisadores em odontologia

(Warner et al., 2010).

Nos EUA, o título de mestrado ou doutorado acompanha um certificado de especialização na área escolhida. Diferentemente da Índia, onde a classificação no exame de admissão é o critério mais importante para entrada nos programas de pós-graduação, a experiência em pesquisa desempenha um papel crucial para que se consiga ser admitido em boas especialidades clínicas nos EUA. Até 2008, naquele país, a pesquisa odontológica se concentrava predominantemente em três grandes áreas: a pesquisa em ciências básicas, pesquisa clínica e pesquisa em saúde pública. A pesquisa clínica é realizada atualmente em todo o mundo, mas a pesquisa de ciências básicas é restrita a poucos países. EUA, Reino Unido e Japão são os líderes mundiais em investigação em biologia oral. Atualmente, países como o Brasil, junto com EUA e Japão, são os principais representantes de pesquisas odontológicas de biomateriais. A pesquisa em saúde pública envolve os dentistas que são formados em epidemiologia, bioestatística ou em prestação de serviços de saúde (Elangovan, 2008).

Sivapathasundharam (2009) comenta que apesar da evolução mundial da pesquisa odontológica e do notável progresso da odontologia devido ao desenvolvimento de novas tecnologias, o status da pesquisa em odontologia na Índia, quando comparado com os países ocidentais, permanece apenas no papel e em publicações. Embora haja número suficiente de patrocinadores e agências de financiamento disponíveis no país, apenas um pequeno número de profissionais opta por carreiras de pesquisa em tempo integral. Às vezes, os temas escolhidos pelos alunos não são possíveis de ser desenvolvidos na prática de suas instituições de estudo e os pós-graduandos tem que obter permissão para fazer sua pesquisa em outros lugares ou gastar grandes quantias para concluir seu trabalho. O objetivo final de apresentá-los à pesquisa é esquecido nestas situações. Com o acentuado aumento no número de universidades, todas estão dispostas a iniciar programas de pós-graduação, sem aumentar o padrão básico de infraestrutura e recursos humanos, sem normas uniformes e padronizadas e regulamentos para tais programas. Como outros cursos de odontologia, deve haver regulamentos para os programas de pós-graduação e comissões de alto nível compostas por pesquisadores experientes de diversas especialidades para definir suas regras.

2.7.3 Perfil do corpo docente

A estratificação social baseada no gênero, sem dúvida, tem uma influência poderosa sobre a divisão do trabalho na área da saúde. Apesar do considerável ganho em equidade de status, mulheres em carreiras acadêmicas e de pesquisa relacionadas às profissões de saúde ainda enfrentam inúmeras barreiras em suas carreiras.

Estudo realizado com mulheres em posições de liderança das várias faculdades de odontologia na Índia mostrou que 67% das participantes sentiam que havia mais barreiras para suas carreiras por serem mulheres e que as profissões de saúde definitivamente precisam de mais líderes do gênero feminino para a melhora do estado de saúde de mulheres em nível mundial; 63,5% sentiam que seus compromissos familiares eram barreiras para a ascensão em suas carreiras e 64,7% relataram que um casamento é mais feliz quando o marido é mais bem-sucedido na carreira do que a esposa. Por outro lado, os resultados da pesquisa indicaram que o salário pago a 93,5% mulheres era o mesmo pago a seus colegas do gênero masculino (Tandon et al., 2007).

Ainda que a presença feminina tenha alcançado níveis significativos nos departamentos de ensino em quase todas as instituições de ensino superior, tem se observado que quanto mais alta a posição, há menos mulheres ocupando tais cargos.

Dentro deste escopo, o objetivo do estudo de Sánchez Dagum et al. (2006) foi analisar a evolução das admissões e saída de estudantes bem como a distribuição de cargos de ensino de acordo com o gênero na Faculdade de Odontologia e na Faculdade de Medicina da Universidade Nacional de Córdoba (Argentina). Uma análise da participação feminina no ensino superior mostra que nesses programas de estudo onde há uma predominância de estudantes do gênero feminino, a proporção de mulheres na docência é menor. Também foi notado que a proporção de mulheres que trabalha como assistentes de ensino é maior do que a porcentagem das que ocupam posições de liderança na gestão das faculdades. Até o ano de 2003, na Universidade de Córdoba, 43% dos professores e 58% dos alunos matriculados eram mulheres. Na Faculdade de Odontologia, havia uma maior porcentagem (10%) de docentes do gênero feminino, enquanto na de Medicina a

quantidade de homens no corpo docente era 19,3% maior.

Análise desenvolvida na Irlanda com docentes da *Cork University Dental School and Hospital* (taxa de resposta 64,60%), também revelou um perfil demográfico com predominância masculina (64%). Os homens ocupavam um número desproporcional de cadeiras acadêmicas titulares. O perfil de idade refletiu tendências internacionais com 75% da equipe acima de 40 anos e 33% acima de 50 anos. O corpo docente da faculdade de odontologia possuía profissionais com alto nível de educação, com as seguintes qualificações: 89% graduação, 43% especialização, 39% mestrado e 16% doutorado. A maioria (77%) possuía mais de 10 anos de experiência clínica e 47% mais de 20 anos. Essa experiência clínica variava de acordo com a idade, posição ($p < 0,001$) e gênero ($p < 0,05$). Uma revisão dos acordos contratuais e deveres confirmou o importante papel da equipe clínica em tempo parcial na educação odontológica, constituindo o maior grupo (48%) dedicado ao ensino clínico. Contudo, 54% da equipe clínica de horário parcial lecionava há menos de 5 anos (O'Sullivan, 2009/2010).

Ainda quanto às carreiras acadêmicas, Hand (2006), em sua pesquisa, utiliza como base um modelo relacionando características pessoais, conhecimentos e habilidades básicas, competências e funções desempenhadas por docentes na faculdade (Figura 2.1).

Figure 1. Developing a competency model

Adapted from: Nelson AJ. Using a modified Delphi methodology to develop a competency model for vet practitioners. Unpublished manuscript, December 24, 2002.

Figura 2.1 – *Developing a competence model* (Desenvolvendo um modelo de competências)

2.7.4 Desenvolvimento contínuo do corpo docente

Em outro artigo de O'Sullivan (2010), mas com foco na percepção de necessidades de formação de docentes, o autor ressalta que, apesar dos professores entrevistados possuírem muitas qualificações profissionais e experiência clínica extensa, a maioria teve pouco ou nenhum treinamento em como ensinar. Muitos frequentaram programas de formação de professores, no entanto, 92% participaram apenas de sessões informais e pouco frequentes. Menos de um terço (30%) do pessoal que cumpre horário parcial participou de formação para a docência ($p < \text{ou} = 0,05$), ou seja, poucos membros do corpo docente tinham preparo formal. Embora o estudo tenha revelado um baixo nível de envolvimento com serviços existentes de apoio ao ensino, parecia haver um suporte considerável ao conceito de desenvolvimento dos docentes já que 75% estavam dispostos a frequentar cursos de treinamento.

Ainda nos EUA, o programa para docentes de odontologia oferecido pela *American Dental Education Association/Academy for Academic Leadership Institute for Teaching and Learning* tem como missão preparar os participantes para que se tornem professores mais eficazes e desenvolvam outras habilidades que facilitem a confiança, a satisfação no trabalho e o crescimento profissional no ambiente acadêmico. O programa de 50 horas (6,5 dias), realizado em duas fases nas faculdades de odontologia colaboradoras, melhora as principais competências acadêmicas de docentes novos ou transitórios, incluindo membros cujas responsabilidades abrangem ensino odontológico de graduação e pós-graduação. De 2005 a 2009, 174 pessoas se formaram no programa, representando 43 faculdades de odontologia nos Estados Unidos e Canadá e 29 clínicas particulares. Em uma pesquisa por internet concluída com 75% dos participantes, 99% indicaram que estavam otimistas ou muito otimistas sobre sua experiência de aprendizagem no programa de desenvolvimento e 96% declararam que este havia sido importante ou muito importante para sua eficácia como professor (Haden et al., 2009).

Mukhtar (2010) enviou questionário aos diretores das 65 faculdades de medicina, dos setores público e privado, reconhecidas pelo Conselho de Medicina e Odontologia do Paquistão para determinar e avaliar aspectos das faculdades com relação ao desenvolvimento do corpo docente. Do total, 45 instituições enviaram

respostas, das quais 82% estavam envolvidas em atividades de desenvolvimento do corpo docente. Treinamento em habilidades de comunicação foram fornecidos por 84% e de habilidades de ensino por 81% dos institutos. Gerenciamento do estresse foi um tema abordado por 40% dos institutos. Os docentes em todos os níveis foram igualmente envolvidos em atividades de formação. A presença de um departamento de educação na faculdade ($p<0,01$), a designação do entrevistado ($p=0,0038$) e a localização da província da faculdade ($p=0,036$) foram significativamente associados com atividades de desenvolvimento. As barreiras identificadas contra treinamentos do corpo docente foram: falta de incentivos (54%), falta de interesse do próprio corpo docente (40%) e escassez de facilitadores treinados (40%).

A análise temática das entrevistas realizadas por Rogér et al. (2008) com 110 docentes de 10 faculdades americanas revelou vários fatores consistentemente identificados pelos professores das várias faculdades, como influências positivas sobre a qualidade do ambiente de trabalho acadêmico e satisfação na carreira: orientação e interação com os alunos, oportunidades de bolsa de pesquisa e inovação, diversidade de trabalho, desafio intelectual, satisfação com a natureza do trabalho acadêmico, compatibilidade com o estilo de vida e a família, flexibilidade, aprendizado ao longo da vida e responsabilidades profissionais. Uma série de temas negativos também foram encontrados: sobrecargas e barreiras burocráticas e administrativas, comprometimento de tempo, frustração financeira e política, falta de orientação, exigência de ênfase em pesquisa, falta de desenvolvimento de competências de ensino, desenvolvimento/empenho dos alunos, isolamento e incerteza de financiamentos.

Em texto de reflexão, Novak (2009), docente em meio de carreira de uma faculdade de odontologia dos EUA, identifica mensagens e *insights* importantes que obteve de uma série de vinte e um artigos sobre o futuro da educação em odontologia publicado no *Journal of Dental Education* de outubro de 2005 a fevereiro de 2009. A autora comenta acerca da Comissão sobre a Mudança e Inovação no Ensino Odontológico da ADEA, que foi criada para fornecer um mecanismo para que os interessados em odontologia acadêmica conheçam e considerem as direções futuras na educação da força de trabalho odontológica do país. Outros intuitos da Comissão incluíam construir consenso dentro da comunidade odontológica para mudanças inovadoras na educação dos generalistas e produzir artigos destinados a sensibilizar e estimular o diálogo sobre as questões e as forças que moldam o futuro

da educação odontológica e, enfim, reconhecer o empenho da comunidade acadêmica para refletir sobre as práticas atuais e perspectivas futuras da profissão.

2.8 SETOR PÚBLICO E SETOR PRIVADO

As 20 competências analisadas na pesquisa de Gontijo (2007) foram selecionadas pelo Painel Delphi como apropriadas e relevantes para o cirurgião-dentista na atenção primária em saúde, obtendo níveis de concordância, parcial e total, acima de 83%. Elas agruparam-se com tendência de maior valorização nas categorias definidas como: (a) competências técnicas e de serviço: conhecimento técnico-científico com intervenção clínica humanizada; diagnóstico preciso; coordenação e execução de ações coletivas de promoção e prevenção em saúde; promoção e educação em saúde; educação permanente; execução de visitas domiciliares qualificadas; atendimento adequado a grupos específicos; atenção odontológica com enfoque para gestantes e bebês; interação e conhecimento da comunidade em que atua; trabalho em equipe multiprofissional e habilidade manual; (b) competências pessoais e comunicativas: criatividade e capacidade de adaptação; criatividade com iniciativa e flexibilidade; liderança; segurança e confiança; (c) competências do cuidado e organizacionais ou metódicas: acolhimento ao usuário e humanização; planejamento em saúde; gerenciamento e organização. Em contraponto, o menor percentual de concordância (83,1%) correspondeu à competência responsabilidade social, alocada neste estudo na (d) categoria sociopolítica. Estas competências devem atender às necessidades de articulação da prática e da formação dos cirurgiões-dentistas, em uma perspectiva dos atributos essenciais da atenção primária em saúde em interface com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Estratégia de Saúde da Família, com ênfase no cuidado à saúde e na responsabilidade social.

Estudo realizado por Hopcraft et al. (2010), na Austrália, utilizou questionário para identificar as características de cirurgiões-dentistas do setor público. A razão principal para iniciar neste setor foi trabalhar num contexto baseado na comunidade, em um ambiente de apoio e assistência, e os fatores principais que levariam à desistência dessa atividade seriam a baixa remuneração, a falta de experiência

clínica e a frustração com as políticas administrativas.

Existem poucas referências de estudos que abordam cirurgiões-dentistas trabalhando como empregados no setor privado.

Dados obtidos por Ayers et al. (2008) revelaram uma proporção maior de mulheres que homens em posição de assalariadas ou sócias de clínica, ao invés de proprietárias de consultório próprio.

Ponte (2009), em pesquisa com 194 cirurgiões-dentistas que exerciam atividades profissionais em uma empresa de caráter privado no Estado de São Paulo, verificou que a maioria dos participantes (68,04%) era de mulheres, havia estudado em faculdade pública (64,43%) e era especialista (59,79%), sendo que a maioria destes se especializou em disciplinas clínicas. Os profissionais trabalhavam também em outros ambientes: 78,35% atuavam em consultório ou clínica particular, 30,93% no setor público e 7,22% exerciam atividade docente. Os indivíduos estudados apresentaram médias mais altas de satisfação total e em diferentes blocos do que cirurgiões-dentistas que trabalhavam no setor público, entrevistados por Michel-Crosato (2008). A maior parte valorizava a gestão em odontologia, tanto em aspectos administrativos quanto de gestão de pessoas. Entre algumas diferenças estatisticamente significantes encontradas no estudo, pôde-se constatar que os homens trabalhavam mais horas que as mulheres, mas apresentavam menor satisfação no relacionamento com pacientes e, no geral, quanto maior a quantidade de horas trabalhadas, havia maior satisfação com relação à renda e menor com relação ao tempo pessoal.

2.9 EMPREENDEDORISMO

Fatores ambientais como cultura, ambiente familiar e a educação, entre outros, poderiam corroborar para a formação de “traços empreendedores”, já que esses seriam também traços moldados pelo ambiente, segundo a nomenclatura de Cattell (1950).

Cooley (1990) destaca que Gibb e Ritchie assumem a natureza formativa das primeiras experiências de vida na criação de traços e forças básicas, contudo dão uma igual ênfase à maneira com a qual a idade adulta pode moldar novas ideias e

ambições empreendedoras. Por isso, acredita-se que o potencial dos futuros profissionais empreendedores que desejam, por exemplo, ter sua própria clínica, possa ser desenvolvido e potencializado.

Para que os profissionais tenham sucesso, caso optem por se dedicar ao empreendedorismo, é preciso que explorem e desenvolvam certas competências.

Segundo Morales (2004), Rodriguez Trujillo (1999, p. 1) apresenta as seguintes definições do termo “Competências”:

Boyatzis (apud Woodruffe, 1993) assinala que são: “conjuntos de padrões de conduta, que a pessoa deve levar a um cargo para render eficientemente em suas tarefas e funções”.

Woodruffe (1993) as apresenta como “Uma dimensão de condutas abertas e manifestas, que permitem a uma pessoa render eficientemente”.

Guion (apud Spencer; Spencer, 1993) as define como “características subjacentes das pessoas que indicam formas de comportar-se ou pensar, generalizáveis de uma situação a outra, e que se mantêm durante um tempo razoavelmente longo”.

Já Ansorena Cao (1996) propõe: “Uma habilidade ou atributo pessoal da conduta de um sujeito, que pode definir-se como característica de seu comportamento, e, sob a qual, o comportamento orientado para a tarefa pode classificar-se de forma lógica e fiável.”

Finalmente, Rodriguez Trujillo e Feliú (1996) definem competências como “Conjuntos de conhecimentos, habilidades, disposições e condutas que possui uma pessoa, que lhe permitem a realização exitosa de uma atividade.”

Birley e Westhead (1992), pesquisaram 1.000 empresários de 11 países, com o intuito de conhecer quais as motivações que os levaram a abrir uma nova empresa. Os resultados foram agrupados nas seguintes necessidades:

1) Aprovação – Os empreendedores buscariam: conquistar uma alta posição na sociedade; ser respeitados pelos amigos; aumentar o status e o prestígio da família; conquistar algo e ser reconhecido por isso.

2) Independência – Está relacionada à procura de um maior controle do próprio tempo e liberdade para trabalhar com seu próprio enfoque de trabalho, por exemplo: desenvolvimento pessoal. Muitas pessoas abririam seus próprios negócios para encontrar um ambiente que lhes permita desenvolver novas habilidades e conhecimentos.

3) Segurança – A empresa pode ser vista como um meio para o empreendedor se sentir seguro com relação a uma série de fatores, como o desemprego.

4) Autorrealização – Essa necessidade está relacionada ao desejo de maximizar o próprio potencial, e a empresa passa a ser visualizada como o local onde as habilidades podem ser utilizadas e aperfeiçoadas, onde podem ter seus limites superados.

A partir do estudo, a relação de competências e indicadores comportamentais associados aos empreendedores foram: busca de oportunidades e iniciativa; persistência; comprometimento; exigência de qualidade e eficiência; correr riscos calculados; estabelecimento de metas; busca de informações; planejamento e monitoramento sistemáticos; persuasão e rede de contatos; independência e autoconfiança.

Existem vários modelos de competências dos empreendedores. Abaixo é apresentado quadro de Dolabela (1999), no qual são descritas as atividades, características, competências e aprendizagens necessárias para que o empreendedor possa atingir seus objetivos.

Atividades	Características	Competências	Aprendizagens
Descoberta de oportunidades.	Faro, intuição.	Pragmatismo, bom senso, capacidade de reconhecer o que é útil e dá resultados.	Análise setorial. Conhecer as características do setor, os clientes e o concorrente líder.
Concepção de visões.	Imaginação, independência, paixão.	Concepção, pensamento sistemático.	Avaliação de todos os recursos necessários e dos respectivos custos.
Tomada de decisões.	Julgamento, prudência.	Visão.	Obter informações, saber minimizar o risco.
Realização de visões.	Diligência (saber "se virar"), constância (tenacidade).	Ação.	Saber obter informações para realizar ajustes contínuos, retroalimentação.
Utilização de equipamentos (principalmente de tecnologia de informação).	Destreza.	Polivalência (no começo, o empreendedor faz de tudo).	Técnica.
Compras.	Acuidade.	Negociação. Saber conter-se nos próprios limites, conhecer profundamente o tema e ter flexibilidade para que todos ganhem.	Diagnóstico do setor. Pesquisa de compras.
Projeto e colocação do produto/serviço no mercado.	Diferenciação, originalidade.	Coordenação de múltiplas atividades: hábitos de consumo dos clientes, publicidade, promoção.	Marketing, gestão.
Vendas.	Flexibilidade para ajustar-se aos clientes e circunstâncias, buscar <i>feedback</i> .	Adaptação às pessoas e circunstâncias.	Conhecimento do cliente.

Quadro 2.7 - Empreendedores: características, competências e aprendizagens

O estudo de traços dos empreendedores poderia ser útil para identificar quais traços resultariam em comportamentos com resultados positivos na condução de negócios. O autor também relata que essa relação “causa-efeito” ou “comportamento – sucesso profissional” levou McClelland e Spencer e Spencer ao desenvolvimento

de vários modelos de competências dos empreendedores, entre eles, um que posteriormente foi revisado por Cooley e é utilizado em programas de capacitação de empreendedores por instituições como o PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) e o SEBRAE (Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas) (Morales, 2004).

Nesse sentido, o modelo de competências parece ter uma área de justaposição com a teoria dos tipos psicológicos de Jung, a qual também encontra aplicação prática na orientação de escolha profissional e na previsão do desempenho no trabalho (ou na condução de negócios).

2.10 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Cada temperamento possui uma direção mais voltada para um tipo especial de trabalho e, de uma forma ou de outra, independente da ocupação em que sejam encontrados – e eles estão em praticamente todas – cada pessoa procurará dar ao seu trabalho ou explorar nele uma conformação consistente com seu temperamento.

A análise dos temperamentos aponta que, para lidar com questões de planejamento estratégico, o temperamento que apresenta características mais favoráveis ao sucesso é o NT, não raro designado como estrategista (Nelson et al., 1997).

As pessoas com perfil NT são inovadoras, preferem trabalhar com a visão global e com possibilidades de forma lógica para conceber e projetar mudanças na organização a fim de atingir objetivos. Possuem habilidade em planejamento e na formulação de estratégias, demonstrando capacidade para compreender situações e ideias complexas e deduzir princípios e tendências.

Assim, destaca-se a importância de se avaliar a incidência deste tipo de temperamento nos estudantes, o que pode indicar a disponibilização futura de profissionais com esta capacidade. Essa avaliação também evidenciaria a necessidade da realização de programas específicos para o desenvolvimento dessas competências nos alunos.

O objetivo geral de um estudo de Bressan (2008) foi verificar se alunos de administração da Região de Campinas, São Paulo, apresentavam as características

básicas requeridas para o pensamento estratégico, que também deve ser desenvolvido pelos empreendedores. Para isso, pretendia relacionar as características individuais referentes às funções de percepção e de julgamento, entendidas como a maneira pela qual as pessoas recebem e organizam as informações percebidas e como elas tomam as decisões, analisadas a partir dos tipos psicológicos e dos temperamentos (Jung e Keirsey) e sua relação com o pensamento estratégico, e verificar a ocorrência dessas características nos alunos de administração para determinar se a baixa ocorrência pode estar relacionada com as dificuldades com questões administrativas estratégicas. O autor cita que a abordagem dos tipos psicológicos apresenta várias aplicações nos negócios e refere-se ao seu uso em: seleção e recolocação de pessoal, planejamento de carreira, processos de promoção, composição de times multicompetentes e desenvolvimento gerencial, além de permitir a avaliação de características pessoais relacionadas com o pensamento estratégico.

O temperamento predominante entre os entrevistados foi o SJ (46%), seguido pelo SP (24,7%). Em seguida aparece o NF com (14,8%) e, em último lugar, apenas 13,4% dos avaliados apresentam um temperamento favorável ao pensamento estratégico – NT. É provável que a maior parte dos estudantes analisados – SJ + SP = 105 (60,67%) – caso não recebessem treinamento apropriado, tenderiam a apresentar dificuldades para lidar com questões estratégicas, pois, considerando-as como mais teóricas que práticas, estariam fora de seu campo de interesse. Os dados levavam à conclusão de que maioria dos estudantes necessitava participar de ações de desenvolvimento se desejassem obter sucesso em posições gerenciais. O resultado também se destaca como um indicador da necessidade de se incluir nos cursos atividades voltadas para o desenvolvimento dos alunos nesse sentido (Bressan, 2008).

2.10.1 Sugestões para o desenvolvimento do pensamento estratégico

Já que o pensamento estratégico pode ser facilitado pela composição de Intuição – **N** e de Pensamento – **T**, as atividades podem se basear no desenvolvimento destes fatores.

Desenvolvimento da Intuição – N: em geral, as pessoas que desenvolvem sua intuição se tornam mais abertas a mudanças e tendem a ver as coisas sob diferentes ângulos. Para desenvolvimento da intuição são recomendados exercícios para determinar sentidos subjacentes aos símbolos; fazer exercícios e aumentar o uso da imaginação; tentar novas alternativas para evitar a rotina; ler sobre assuntos diversos, inclusive ficção científica e fazer exercícios de delineamento de futuros cenários possíveis.

Desenvolvimento do Pensamento – T: As pessoas que desenvolvem seu pensamento se tornam mais objetivas quando consideram os dados e os fatos. Para o desenvolvimento do pensamento podem ser desenvolvidos exercícios de lógica e de determinação de causa e efeito, além de treinamentos em: avaliação objetiva das pessoas, por exemplo, metas e desempenho; dar *feedback* objetivo e realista; competência e eficiência; assertividade; uso de método para analisar as informações de forma objetiva e exercícios de tomada de decisões (Bressan, 2008).

2.11 GESTÃO E LIDERANÇA

2.11.1 Gestão em saúde

Pode-se verificar que muitos estudos vêm sendo conduzidos sobre a importância da gestão em saúde.

Quanto a posições e competências de liderança, pode-se dizer que os verdadeiros líderes são condutores de mudanças e contribuem nesta missão compreendendo as motivações e os estilos de cada um dos seus subordinados. As pessoas que estão na organização são os seus potenciais criadores, portanto, tanto as energias das suas virtudes quanto as suas habilidades profissionais devem ser empregadas com o uso da sua liberdade. O líder poderia, como uma das primeiras tarefas, ter que conhecer de modo caracterológico os membros da sua equipe de trabalho e promover o crescimento contando com o desenvolvimento das pessoas.

Pesquisa realizada por Richardson (1976), já destacava alguns fatores importantes no ensino de gestão em serviços de saúde: novas formas

organizacionais para o fornecimento de serviços, aumento da ênfase na prestação de contas públicas e a proliferação de agências com intenção de monitorar e coordenar os provedores de serviços de saúde. Muitas questões foram consideradas, incluindo em qual grau o treinamento de várias carreiras de gerenciamento em serviços de saúde deveria ser diferenciado; o quanto a educação profissional deveria ocorrer no contexto acadêmico, tão distinto do ambiente de mercado e, o mais importante, qual o conteúdo apropriado a ser oferecido na graduação. Argumenta-se que a educação formal para a gestão de serviços de saúde deveria enfatizar o desenvolvimento das habilidades analíticas dos estudantes, com referência particular aos métodos quantitativos. O autor também ressalta que as habilidades técnicas proporcionam ao gestor identificar meios de ação que beneficiarão a organização e fortalecerão sua capacidade de lidar com grupos que não estão alinhados aos objetivos da empresa.

Pesquisa realizada na Rússia por Galkin e Mal'tsey (1990) sobre novas abordagens nos processos de seleção, melhora e treinamento de lideranças e de equipes de gestores no sistema público de saúde enfatiza a intensa significância das transições econômicas na saúde pública. Os autores sugerem que métodos psicométricos do estudo da personalidade dos líderes do setor de saúde permitem a otimização, tornam mais objetivo o processo de trabalho com a equipe de gestores, facilitam a seleção dos mais adequados para esse papel, evitam despesas desnecessárias e permitem reconhecer o potencial e as atitudes de cada gestor.

De acordo com Schell e Slater (1998), mudanças na atenção à saúde requerem uma revisão das competências relacionadas à gestão, tanto para profissionais da área clínica quanto para os administradores. As principais mudanças incluem a troca do recrutamento pela reengenharia, os modelos de serviço direto pelos de múltiplos serviços, a gestão de departamentos para a de programas, os padrões profissionais por padrões dirigidos ao mercado e a gestão de sistemas únicos para a gestão de sistemas múltiplos. As principais competências incluem a habilidade de identificar e implementar equipes flexíveis, usar tecnologias da informação para dar suporte aos membros da equipe nos diversos locais, entender sobre o negócio da atenção em saúde e criar modelos inovadores de prestação de serviços coerentes com os valores essenciais da profissão.

O objetivo do estudo de Gianino et al. (2006), conduzido na Itália, foi dar subsídio para a discussão a respeito do treinamento de gestores em saúde,

começando pelo significado do termo gestão e usando o modelo elaborado por Mintzberg e Simon com o propósito de identificar quem está envolvido com este tipo de treinamento. O autor enfatiza que a análise das posições organizacionais e do perfil dos recursos que irão ocupá-las é uma fase necessária para a construção do treinamento como um todo e para esclarecer características e conteúdos dos treinamentos propostos.

De acordo com Hurst et al. (1997), as pessoas de diferentes temperamentos têm, por um lado, preferências cognitivas em que a coleta de informações é preferencialmente por meio da sensação ou intuição e, por outro lado, os dois modos de avaliação de informação, que são pensamento e sentimento. O autor também afirma que o grupo ideal de alta administração seria composto de indivíduos capazes de funcionar em cada um dos modos cognitivos. A análise das equipes de trabalho sob esta ótica maximizaria o seu potencial de inovação e de condução de projetos de mudança.

Como profissionais de odontologia, muitas oportunidades de liderança estão ao nosso redor. Na verdade, os cirurgiões-dentistas podem não perceber as expectativas que são colocadas sobre eles, como profissionais de saúde, para oferecer liderança. O cirurgião-dentista, nas diversas fases da carreira, encontra exemplos de oportunidades de liderança e responsabilidades e estas ideias devem ser abordadas e gerenciadas (Hoover et al., 2009).

Alguns programas de desenvolvimento de liderança foram criados para profissionais de odontologia em meio de carreira, mas a relativa falta de programas para estudantes pode representar uma oportunidade perdida para cultivar os líderes da odontologia do futuro.

Um programa de desenvolvimento de liderança para estudantes de odontologia foi oferecido em 2008 na *Case School of Dental Medicine* com o apoio da *Ohio Dental Association Foundation*. O programa visava aumentar os conhecimentos de liderança dos alunos, melhorar suas habilidades de liderança e servir de inspiração através da exposição aos líderes que poderiam servir de modelo. Após participarem do programa, 33 participantes responderam a uma pesquisa via internet; a maioria (81%) classificou o programa como útil ou muito útil e disseram que participariam do programa novamente (85%). A presença dos alunos em evento de liderança promovido pela *Ohio Dental Association's Leadership Institute* aumentou sensivelmente com relação aos anos anteriores (Victoroff et al., 2009).

2.11.2 Oportunidades oferecidas pelos caminhos de gestão

Como já enfatizado, oportunidades no campo da gestão e liderança são oferecidas não só para executivos de saúde, mas também para cirurgiões-dentistas que trabalham em consultórios, são docentes ou empregados do setor público ou privado e os profissionais devem estar preparados para conseguir desenvolver esses papéis.

Uma série de estudos foi realizada nos EUA para identificar as diversas competências de gestão que os executivos de saúde atuais e aspirantes, de vários contextos e com diferentes formações educacionais, devem possuir para aumentar a probabilidade de seu sucesso em posições de responsabilidade atuais e futuras, visando a gestão bem-sucedida no século XXI. Membros da *American College of Healthcare Executives* de cerca de metade do país responderam a uma pesquisa para identificação de quais temas seriam mais importantes na administração em saúde entre 1993 e 2000 (Hudak et al., 1993). No ano seguinte, Hudak et al. (1994) fizeram o mesmo tipo de estudo com os comandantes e comandantes adjuntos de administração de 37 instalações de tratamento médico do exército americano. Sentell e Finstuen (1998), seguindo a mesma linha, pesquisaram oficiais do Departamento Médico Naval dos EUA em meio de carreira. Os temas selecionados, que variaram em sua ordem de importância dependendo do grupo, foram: custo/finanças, liderança, interações da equipe de trabalho, conceitos de prestação de serviços de saúde, acessibilidade, ética, qualidade/gestão de riscos, tecnologia e marketing. Os resultados de todos os estudos indicaram que, embora as habilidades financeiras e orientação dos negócios sejam necessárias para a sobrevivência organizacional, a liderança no futuro também exigirá igual ênfase em competências, conhecimentos e habilidades de comunicação e, principalmente, voltadas para a gestão de pessoas (Hudak et al., 2000).

Segundo Levin (2007), a consultoria de gestão prática tem como foco a colocação de um sólido sistema de negócios sob a competência técnica do cirurgião-dentista. Os profissionais devem gastar quase todo seu tempo na clínica, onde podem acrescentar maior valor a seus pacientes. As boas práticas do negócio podem ser aprendidas e implementadas como as boas práticas de odontologia. Consultoria pode ser necessária para qualquer negócio que está tendo problemas,

mas também é reconhecida como uma oportunidade de levar qualquer prática a níveis mais elevados.

Em 1997, foram convidados para participar de um estudo que visava a medir o desenvolvimento do estresse 50 cirurgiões-dentistas que haviam se formado entre seis meses e um ano no Centro Acadêmico de Odontologia de Amsterdam (*Academic Centre for Dentistry Amsterdam*); os mesmos profissionais preencheram questionários novamente em 2003, além de 60 outros que se formaram neste período. As pontuações médias dos cirurgiões-dentistas não apresentaram alterações estatisticamente significativas após seis anos em relação ao *burnout* (exaustão emocional, despersonalização e comprometimento da realização pessoal). Os fatores mais frequentemente mencionados como responsáveis de não estarem preparados para a prática foram: legislação e questões sobre seguros (61,2%), organização da clínica ou consultório (56,6%) e gestão de equipe (55,2%). Os fatores mais relatados que saíram muito pior do que o esperado foram: estresse inerente ao trabalho (45,1%) e de gestão de equipe (43,4%) (Gorter et al., 2008).

Gestão da clínica, ou da prática, é o aspecto profissional que mais preocupa os jovens profissionais. Recomenda-se que as faculdades de odontologia atentem às competências de gestão de clínicas e do estresse do trabalho no currículo. Além disso, o acompanhamento longitudinal de estudantes de odontologia e cirurgiões-dentistas recém-formados com relação ao desenvolvimento de *burnout* é fortemente recomendado.

O *Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow* (RCPSG), fundado em novembro de 1599, compõe uma comissão que regula a prática médica e cirúrgica e, além de formar um grupo ao qual os cirurgiões podem se afiliar, também permite que médicos sejam membros. Esta entidade, que agora também inclui cirurgiões-dentistas, permanece única no Reino Unido atualmente. Por décadas tem sido dada muita ênfase à gestão em saúde mas muito menos consideração à liderança. Em setembro de 2008 teve início o curso de mestrado em liderança clínica, em parceria com a *University of Glasgow Business School*. De 23 alunos inscritos até 2010, 6 eram dentistas (Jenkins, 2010).

O Instituto de Liderança da ADEA é voltado para membros do corpo docente em meio de carreira que desejam alcançar funções administrativas tanto em suas próprias instituições quanto em outras, ou mesmo melhorar a sua eficácia nesses papéis. Esse é o principal programa da Associação para valorização de carreiras e

oferece aos educadores de odontologia perspectivas sobre política e legislação em saúde bucal, organização e financiamento do ensino superior, o papel da faculdade de odontologia dentro da instituição de origem, gestão financeira, questões jurídicas, recrutamento e oportunidades de adquirir e praticar habilidades associadas a uma liderança eficaz. O Instituto de Liderança também explora a formação de equipes, preferências de acordo com personalidade, estilos de liderança, inteligência emocional, gerenciamento do estresse, equilíbrio trabalho-vida, estratégias para liderar mudanças e dar e receber *feedback*, assim como fazem autoavaliações e avaliações dos pares ao longo do ano.

Segundo pesquisa com 149 bolsistas que participaram do referido Instituto no período de 2000-08, as experiências mais benéficas incluíam *networking* com os participantes do programa, conselheiros e instrutores (78%), autodescoberta por meio de autoavaliações e avaliações de terceiros (44%) e um processo de *feedback* total para estimular a reflexão adicional sobre áreas de melhoria (17%). Experiências menos benéficas identificadas pelos entrevistados incluíram sessões dedicadas à legislação em saúde bucal (33%), projetos em grupo (28%) e orientação recebida durante o ano no Instituto (12%). 99% dos respondentes fizeram uma avaliação geral positiva de suas experiências. Entre sugestões de melhorias estavam adições ao currículo atual, tais como a forma de recrutar e reter docentes e o treinamento em liderança avançada, incluindo a teoria de mudança de comportamento. Os bolsistas estão avançando em suas carreiras e assumindo papéis de liderança administrativa dentro em suas instituições de origem (Haden et al., 2010).

No setor público do Reino Unido, a estrutura da MMC oferece oportunidade tanto a médicos especialistas quanto a generalistas para seguir percursos de formação que levem a nomeações como consultores do NHS e altos cargos acadêmicos. Oportunidades similares estão disponíveis para os cirurgiões-dentistas que desejam se especializar, no entanto, não para os que atuam apenas na atenção básica em saúde bucal e desejam se tornar consultores do NHS ou acadêmicos em odontologia geral. Seria necessária uma via alternativa que não forçasse esses profissionais pelo caminho da especialização, mas, ao invés disso, provesse-os de competências adequadas, tornando-os altamente treinados e, assim, poderiam: (a) incentivar e realizar pesquisas no atendimento odontológico primário, no qual mais de 90% da odontologia é realizada, (b) apoiar e liderar centros de divulgação para que o ensino e casos clínicos reflitam o atendimento odontológico básico, no qual os

alunos irão trabalhar após a qualificação e (c) fornecer um meio de aumentar o número de acadêmicos em clínica odontológica que tem declinado nos últimos 10 anos (Aggarwal et al., 2011).

Estudo que trata da satisfação geral no trabalho entre os cirurgiões-dentistas empregados no setor público na Dinamarca e na Suécia mostrou que o foco na dimensão da clínica, no desenvolvimento profissional e sobre a influência no local de trabalho foi considerado importante. Os cirurgiões-dentistas dinamarqueses estavam, em geral, mais satisfeitos com sua situação de trabalho do que os suecos. Uma explicação pode ser encontrada no ambiente do respectivo serviço, que apresentava um elemento de competição muito mais forte na Suécia. Outros aspectos levam a crer que as expectativas dos dentistas dinamarqueses poderiam ser mais realistas quando eles entraram no serviço público. Talvez uma maior cooperação entre as faculdades de odontologia e os setores de gestão de odontologia nos serviços de saúde pública poderia dar aos cirurgiões-dentistas recém-formados uma visão mais realista dos desafios profissionais na odontologia pública bem como dar às faculdades acesso ao vasto material dos pacientes atendidos no sistema público (Ordell, 2011).

3 PROPOSIÇÃO

São propostas deste estudo:

3.1 OBJETIVO GERAL

Verificar se os alunos de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo apresentam tendência a um determinado perfil psicológico/temperamento e relacionar os resultados com os encontrados em questionário sobre escolhas/expectativas profissionais, verificando se há associação entre a escolha do campo de trabalho e o perfil comportamental.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar:

- Perfil dos alunos de todos os semestres, analisando se há tendência a um perfil psicológico para os estudantes da FOU SP;
- Intenções de escolha profissional dos estudantes quanto ao campo de atuação pretendido após a graduação;
- Relação entre perfil psicológico e escolha do campo de atuação, analisando se há associação entre determinados temperamentos e campos de atuação específicos;
- A partir dos achados e associações encontradas, oferecer subsídios para alterações ou inserções de disciplinas curriculares que possam dar suporte ao desenvolvimento das competências necessárias aos campos de interesse, visando à formação mais adequada dos estudantes de odontologia e, conseqüentemente, aumentando suas chances de realização profissional.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Transversal, descritivo e analítico, com dados colhidos por meio da utilização de dois questionários: um de temperamento e outro sobre aspectos relacionados a interesses profissionais.

4.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A pesquisa abrangeu os alunos matriculados nas disciplinas de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP), dos períodos integral e noturno e todos os semestres, que estavam presentes nos dias de aplicação dos questionários. No total, 415 alunos participaram da pesquisa.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Todos os alunos de graduação da FOUSP, de todos os semestres e períodos, que aceitaram participar da pesquisa.

4.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Alunos que estavam ausentes nos dias de aplicação do questionário ou que preferiram não participar do estudo.

4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA

- Questionário sobre intenções de carreira (interesses profissionais), desenvolvido pela pesquisadora e seu orientador (Apêndice A).
- Inventário de Temperamentos, baseado em Keirsey e adaptado por Kuri e Giorgetti (1997), conforme explicado na seção "Revisão de Literatura" (Apêndice B).

4.6 TRATAMENTO DOS DADOS

Para definição dos temperamentos a pesquisadora utilizou a chave de correção do respectivo Inventário (Apêndice C).

Os dados foram digitados e analisados no programa STATA 12. Foram realizadas distribuição de frequências e medidas de tendência central e de dispersão e indicados os valores mínimos e máximos. O nível de significância a ser considerado foi de 5% em todos os testes realizados.

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os questionários foram entregues aos estudantes de graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo durante período de aula e a pesquisadora, pessoalmente, esclareceu-lhes sobre o propósito do estudo. A autorização para a realização da pesquisa foi obtida a partir do preenchimento em duas vias do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice D), como preconiza a Resolução 196 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

As participações nesta pesquisa consistiram de preenchimento dos questionários em resposta às perguntas formuladas. O preenchimento dos questionários não representava qualquer risco de ordem física ou psicológica para os voluntários. A pesquisa teve intuito acadêmico e didático, não sendo oferecido nem vendido nenhum produto ou serviço.

Os participantes foram convidados a responder às perguntas de forma totalmente voluntária, tendo explícito o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tivessem direito.

5 RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2011 e participaram do estudo 415 alunos de todos semestres do curso de Odontologia da Universidade de São Paulo, que estavam presentes nos dias de aplicação dos questionários, em aulas de diversas disciplinas. Analisando-se as características sociodemográficas da população estudada, pode-se observar que a grande maioria era composta de estudantes do gênero feminino, 72,29% (N=300), sendo apenas 27,71 (N=115) do gênero masculino. As duas regiões da cidade de São Paulo onde residiam a maior parte dos estudantes eram a zona sul (29,06%) e zona oeste (27,36%); apesar de estudarem em São Paulo, 12,35% eram de outros municípios (Tabela 5.1).

Tabela 5.1 - Distribuição dos estudantes segundo gênero e região de residência

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Gênero		
Feminino	300	72,29
Masculino	115	27,71
Região de Residência		
Norte	44	10,65
Sul	120	29,06
Leste	65	15,74
Oeste	113	27,36
Centro	20	4,84
Outros municípios	51	12,35

A média de idade dos estudantes era 21,98 anos, sendo a idade mínima 17 e a máxima 44 anos. A maioria apresentava entre 19 e 23 anos (69,90%). (Tabelas 5.2 e 5.3).

Tabela 5.2 – Distribuição dos estudantes segundo média de idade e idades mínima e máxima

<i>Variável</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio- Padrão (DP)</i>	<i>Mín/Máx</i>
Idade	21.98	3.32	17,00/44,00

*3 alunos não preencheram essa informação

Tabela 5.3 – Distribuição dos estudantes segundo idade

<i>Idade</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
17	4	0,97
18	23	5,58
19	57	13,83
20	65	15,78
21	74	17,96
22	53	12,86
23	39	9,47
24	30	7,28
25	21	5,10
26	16	3,88
27	8	1,94
28	7	1,70
29	3	0,73
30	2	0,49
31	2	0,49
32	1	0,24
33	1	0,24
34	1	0,24
35	2	0,49
38	1	0,24
39	1	0,24
44	1	0,24

Da amostra, houve uma diferença de 10,36% a mais de alunos que cursavam o período integral (55,18% para 44,82% do noturno). A maior parte dos estudantes estavam distribuídos uniformemente entre o 2º e o 8º semestres, média de 21% nesses semestres, um quarto desse valor no 10º (5,78%) e metade no 12º semestre (9,40%) (Tabela 5.4).

A faixa de média escolar assinalada com maior frequência foi a categoria 'entre 6-7', com 48,25% (n=200) dos alunos, seguida da faixa 'entre 7-8', apontada por 34,04% (n=141) deles (Tabela 5.5).

Tabela 5.4 - Distribuição dos estudantes segundo período e semestre em que estuda

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Período do curso		
Integral	229	55,18
Noturno	186	44,82
Semestre em que está matriculado		
2º	91	21,93
4º	93	22,41
6º	81	19,52
8º	87	20,96
10º	24	5,78
12º	39	9,40

Tabela 5.5- Distribuição dos estudantes segundo a média escolar

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Entre 5 - 6	56	13,55
Entre 6 - 7	200	48,25
Entre 7 - 8	141	34,04
Mais que 8	17	4,16

Iniciando a busca por informações sobre as escolhas dos estudantes, a primeira pergunta abordava o porquê da opção pelo curso de odontologia. Como resposta a essa questão, assim como nas três seguintes, os alunos poderiam marcar mais de uma alternativa. Mais da metade dos participantes, 54,94%, afirmou que o que motivou essa escolha foi a vocação; as outras opções foram menos assinaladas: por ter cirurgiões-dentistas na família 15,70%, possibilidade de horários flexíveis 14,22% e sucesso financeiro apenas 9,88%. Outros motivos somaram 19,76% (Tabela 5.6). Vários alunos que optaram pela opção "outros" descreveram razões relacionadas a ajudar as pessoas e ao interesse pela área da saúde.

Tabela 5.6 - Distribuição dos estudantes segundo razões para optar por fazer faculdade de Odontologia

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Já tem cirurgiões-dentistas na família:		
Sim	65	15,70
Não	349	84,30
Acredita que tem vocação para a profissão:		
Sim	228	54,94
Não	187	45,06
Acha que como cirurgião-dentista vai ter sucesso financeiro:		
Sim	41	9,88
Não	374	90,12
Devido à opção por horários flexíveis:		
Sim	59	14,22
Não	356	85,78
Outros motivos:		
Sim	82	19,76
Não	333	80,24

Com o intuito de reduzir a influência de fatores extrínsecos na reflexão sobre a escolha de opções futuras, foi apresentada uma questão que sugeria uma situação ideal e hipotética: se houvesse a possibilidade de ganhar a mesma quantia e

trabalhar a mesma quantidade de horas, por qual atividade profissional optariam? Do total, 58,07% (N=241) dos alunos apontaram o trabalho em consultório próprio como sua preferência principal e 27,47% o emprego público; 15,18%, assinalaram que gostariam de ser docentes e apenas 8,19% empregados no setor privado (Tabela 5.7).

Tabela 5.7 - Distribuição dos estudantes segundo preferência de exercer atividade profissional considerando carga horária (40h) e renda (R\$ 10mil) iguais para todas as opções

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Como professor universitário:		
Sim	63	15,18
Não	352	84,82
Trabalhando em consultório próprio:		
Sim	241	58,07
Não	174	41,93
Emprego público:		
Sim	114	27,47
Não	301	72,53
Emprego privado:		
Sim	34	8,19
Não	381	91,81

Por outro lado, trazendo o foco para a realidade provável do início das atividades profissionais, a maioria imagina que seu primeiro exercício se dará em emprego privado (42,89%). Consultório próprio e emprego público apresentaram porcentagens semelhantes, 25,06% e 23,37% respectivamente, e 16,63% seguiriam carreira na docência (tabela 5.8).

Tabela 5.8 - Distribuição dos estudantes segundo qual acredita que será a atividade mais provável no início da carreira

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Carreira acadêmica, continuando estudos para seguir carreira docente:		
Sim	69	16,63
Não	346	83,37
Consultório próprio:		
Sim	104	25,06
Não	311	74,94
Emprego público:		
Sim	97	23,37
Não	318	76,63
Emprego privado:		
Sim	178	42,89
Não	237	57,11

Projetando o futuro, as perspectivas para 10 anos à frente foram: 73,25% (N=304) se veem trabalhando em sua própria clínica, atendendo muitos pacientes e tendo bons rendimentos, e apenas 7,47% em emprego privado (Tabela 5.9).

Tabela 5.9 - Distribuição dos estudantes segundo como imagina estar exercendo a profissão daqui a 10 anos

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Trabalhando em clínica própria, atendendo muitos pacientes e com bons rendimentos:		
Sim	304	73,25
Não	111	26,75
Como professor, lecionando em universidade(s):		
Sim	54	13,01
Não	361	86,99
Emprego público:		
Sim	80	19,28
Não	335	80,72
Emprego privado:		
Sim	31	7,47
Não	384	92,53

Na tabela 5.10 é apresentada uma comparação entre as informações das tabelas 5.7, 5.8 e 5.9.

Tabela 5.10 – Comparação entre a preferência, o início provável e a projeção para depois de 10 anos

Variáveis	(Mesmas condições) Preferiria %	Início Provável %	Se imagina daqui a 10 anos %
Carreira docente	15,18	16,63	13,01
Consultório próprio	58,07	25,06	73,25
Emprego público	27,47	23,37	19,28
Emprego privado	8,19	42,89	7,47

Os conteúdos considerados mais importantes para o sucesso profissional do cirurgião-dentista seguiram a sequência: disciplinas clínicas- 58,31%; básicas- 26,75%; sociais 14,94% (Tabela 5.11).

Tabela 5.11 - Distribuição dos estudantes segundo que conteúdos consideram os mais importantes para o sucesso profissional do cirurgião-dentista

Variáveis	n	%
Disciplinas Básicas	111	26,75
Disciplinas Clínicas	242	58,31
Disciplinas Sociais	62	14,94

Quanto a montar o próprio consultório, somente 9,16% acreditam que o fariam em menos de 1 ano após a conclusão da graduação e 3,86% dos alunos não pretendem montar nunca; a maior parte se concentrou nas faixas 'mais do que 5 anos' (30,84%), '3 a 5 anos' (29,16%) e '1 a 3 anos' (26,51%) (Tabela 5.12).

Tabela 5.12 - Distribuição dos estudantes segundo quanto tempo após o término da graduação acha que montaria seu consultório

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Menos de 1 ano	38	9,16
1 a 3 anos	110	26,51
3 a 5 anos	121	29,16
Mais do que 5 anos	128	30,84
Nunca	16	3,86

* 2 alunos não responderam a essa questão

A grande maioria os estudantes (86,27%) haviam realizado, estavam fazendo ou pretendiam fazer alguma iniciação científica ou monitoria durante a graduação (Tabela 5.13).

Tabela 5.13 - Distribuição dos estudantes segundo ter feito, estar fazendo ou pretender fazer iniciação científica ou monitoria durante a graduação

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Sim	358	86,27
Não	57	13,73

Enfatizando a gestão em odontologia, percebe-se que quase todos os alunos enxergam sua importância, já que 98,31% valorizam o conhecimento de processos administrativos para gerir consultórios, clínicas ou equipes e cerca de apenas 9% a menos (89,40%) têm interesse em adquirir conhecimentos no campo da gestão de recursos humanos (Tabela 5.14).

Tabela 5.14 - Distribuição dos estudantes segundo valorização de aspectos relativos à gestão

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Acha importante o conhecimento de processos administrativos para a gestão de consultório/ clínica/equipes:		
Sim	408	98,31
Não	7	1,69
Tem interesse em adquirir conhecimentos sobre como gerir pessoas (gestão de recursos humanos):		
Sim	371	89,40
Não	44	10,60

Destaca-se que, com relação ao perfil psicológico, quase metade dos estudantes, 46,27% foram identificados com o temperamento SJ/Guardião, seguidos de 21,45% NF/Idealista, 14,70% NT/Racional e 3,13% SP/Artesão. Do total, 14,46% não se classificaram em um tipo específico (apresentando equilíbrio dentro de algum eixo, sem predominância de um dos extremos) (Tabela 5.15).

Tabela 5.15 - Distribuição dos estudantes segundo perfil psicológico/temperamento

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
SJ/ Guardião	192	46,26
SP/ Artesão	13	3,13
NF/Idealista	89	21,45
NT/ Racional	61	14,70
Indefinido	60	14,46

Entre os 16 tipos psicológicos possíveis, os definidos predominantes foram o ESTJ/ Supervisor (13,49%) e ISTJ/Inspetor (13,25%) e outros, com menores porcentagens: ISFJ/Protetor (6,51%) e INFJ/Conselheiro e ENTJ/Marechal de campo com iguais 6,27% (Tabela 5.16).

Tabela 5.16 - Distribuição dos estudantes segundo tipos psicológicos

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
ESTJ (Supervisor)	56	13,49
ISTJ (Inspetor)	55	13,25
ESFJ (Provedor)	15	3,61
ISFJ (Protetor)	27	6,51
SJ Indefinido	39	9,40
ESTP (Promotor)	5	1,20
ISTP (Artífice)	3	0,72
ESFP (Executante/Artista)	2	0,48
ISFP (Compositor)	1	0,24
SP Indefinido	2	0,48
ENFJ (Professor)	22	5,30
INFJ (Conselheiro)	26	6,27
ENFP (Patrocinador/Campeão)	16	3,86
INFP (Curador)	4	0,96
NF Indefinido	21	5,06
ENTJ (Marechal de campo)	26	6,27
INTJ (Planejador)	13	3,13
ENTP (Inventor)	4	0,96
INTP (Arquiteto)	3	0,72
NT Indefinido	15	3,61
5 INDEFINIDO	60	14,46

O temperamento SJ/Guardião foi o mais frequente tanto em estudantes do gênero feminino (48,00%) quanto do masculino (41,74%), mas o segundo tipo mais comum diferia entre os gêneros: NF/Idealista em mulheres (23,67%) e NT/Racional nos homens (21,74%). Houve diferença estatisticamente significativa nessa associação, demonstrada no teste do Qui-quadrado de Pearson ($p=0,003$) (Tabela 5.17).

Tabela 5.17 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e gênero

Gênero	Temperamento					Total
	SJ/Guardião n(%)	SP/Artesão n(%)	NF/Idealista n(%)	NT/Racional n(%)	Indefinido n(%)	
Feminino	144 (48,00)	5 (1,67)	71 (23,67)	36 (12,00)	44 (14,67)	300 (100,00)
Masculino	48 (41,74)	8 (6,96)	18 (15,65)	25 (21,74)	16 (13,91)	115 (100,00)
Total	192 (46,27)	13 (3,13)	89 (21,45)	61 (14,70)	60 (14,46)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson ($p = 0,003$)

Tanto alunos do gênero feminino quanto do masculino consideraram, e em proporções similares, que os conteúdos mais importantes para o sucesso de um cirurgião-dentista, em ordem decrescente de importância, pertenciam às áreas: 1) clínicas, 2) básicas e 3) sociais (Tabela 5.18).

Tabela 5.18 - Distribuição dos estudantes segundo área que considera mais importante e gênero

Gênero	Área mais importante			
	Básicas	Clínicas	Sociais	Total
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Feminino	86 (28,67)	165 (55,00)	49 (16,33)	300
				100,00
Masculino	25 (21,74)	77 (66,96)	13 (11,30)	115
				100,00
Total	111 (26,75)	242 (58,31)	62 (14,94)	415
				100,00

Qui-Quadrado de Pearson ($p = 0,160$)

A predominância do temperamento SJ foi constatada em alunos de todos os semestres avaliados. O segundo temperamento mais identificado, NF, foi o mesmo para todos os semestres com exceção do 4º, que apresentou o maior número de alunos com perfil indefinido (20,43%), seguido do temperamento NT (18,28%). A proporção de indefinidos não apresentou nenhum padrão de progressão ou regressão entre os semestres iniciais e avançados. O temperamento SP foi o menos frequente para todos os semestres, tendo apenas 13 representantes no total e nenhum nos dois últimos semestres (Tabela 5.19).

Tabela 5.19 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e semestre em que está matriculado

Semestre	Temperamento					Total
	SJ/Guardião n(%)	SP/Artesão n(%)	NF/Idealista n(%)	NT/Racional n(%)	Indefinido n(%)	
2º	32 (35,16)	6 (6,59)	26 (28,57)	9 (9,89)	18 (19,78)	91 (100,00)
4º	40 (43,01)	1 (1,08)	16 (17,20)	17 (18,28)	19 (20,43)	93 (100,00)
6º	49 (60,49)	3 (3,70)	15 (18,52)	9 (11,11)	5 (6,17)	81 (100,00)
8º	44 (50,57)	3 (3,45)	15 (17,24)	14 (16,09)	11 (12,64)	87 (100,00)
10º	13 (54,17)	0 (0,00)	6 (25,00)	5 (20,83)	0 (0,00)	24 (100,00)
12º	14 (35,90)	0 (0,00)	11 (28,21)	7 (17,95)	7 (17,95)	39 (100,00)
Total	192 (46,27)	13 (3,13)	89 (21,45)	61 (14,70)	60 (14,46)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson (p = 0,018)

Estudantes de todos os semestres foram unânimes em considerar que, em relação ao sucesso profissional do cirurgião-dentista, os conteúdos mais importantes eram relativos, em primeiro lugar, às disciplinas clínicas. Em segundo viriam as básicas e em terceiro as sociais, para todos os alunos com exceção dos que cursavam o último semestre (12º), que, em sua maior parte, consideraram o contrário (sociais mais importantes que básicas) (Tabela 5.20).

Tabela 5.20 - Distribuição dos estudantes segundo área que considera mais importante e semestre em que está matriculado

Semestre	Área mais importante			
	Básicas n(%)	Clínicas n(%)	Sociais n(%)	Total n(%)
2º	31 (34,07)	49 (53,85)	11 (12,09)	91 (100,00)
4º	19 (20,43)	60 (64,52)	14 (15,05)	93 (100,00)
6º	26 (32,10)	45 (55,56)	10 (11,34)	81 (100,00)
8º	20 (22,99)	55 (63,22)	12 (13,79)	87 (100,00)
10º	8 (33,33)	11 (45,83)	5 (20,83)	24 (100,00)
12º	7 (17,95)	22 (56,41)	10 (25,64)	39 (100,00)
Total	111 (26,7)	242 (58,31)	62 (14,94)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson ($p = 0,306$)

As quatro tabelas seguintes relacionam o temperamento com respostas a uma questão de carreira que considerava condições de renda e carga horária iguais para diferentes opções de atividades profissionais, indagando qual seria a preferência de carreira dos alunos neste caso.

Dos estudantes que em condições de renda e carga horária igual para diferentes opções de atividades prefeririam trabalhar como professor universitário, a maioria (34,92%) apresentava o temperamento SJ. De todos que optariam por essa carreira não havia nenhum da categoria SP (Tabela 5.21).

Tabela 5.21 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e preferência por trabalhar como professor universitário

Professor universitário	Temperamento					Total
	SJ/Guardião	SP/Artesão	NF/Idealista	NT/Racional	Indefinido	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Sim	22 (34,92)	0 (0,00)	14 (22,22)	12 (19,05)	15 (23,81)	63 (100,00)
Não	170 (48,30)	13 (3,69)	75 (21,31)	49 (13,92)	45 (12,78)	352 (100,00)
Total	192 (46,27)	13 (3,13)	89 (21,45)	61 (14,70)	60 (14,46)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson ($p = 0,043$)

Uma quantidade ainda maior dos alunos que prefeririam exercer suas atividades profissionais em consultório próprio eram do temperamento SJ (49,38%). O segundo temperamento predominante nesse grupo foi o NF, com menos da metade da porcentagem do temperamento anterior (19,92%) (Tabela 5.22).

Tabela 5.22 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e preferência por trabalhar em consultório próprio

Consultório próprio	Temperamento					Total
	SJ/Guardião	SP/Artesão	NF/Idealista	NT/Racional	Indefinido	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Sim	119 (49,38)	9 (3,73)	48 (19,92)	33 (13,69)	32 (13,28)	241 (100,00)
Não	73 (41,95)	4 (2,30)	41 (23,56)	28 (16,09)	28 (16,09)	174 (100,00)
Total	192 (46,27)	13 (3,13)	89 (21,45)	61 (14,70)	60 (14,46)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson (p = 0,486)

A maior frequência dos SJ se manteve no grupo que optaria por trabalhar em emprego público (42,11%), também seguido pelo NF (24,56%) (Tabela 5.23).

Tabela 5.23 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e preferência por trabalhar como empregado no setor público

Emprego público	Temperamento					Total
	SJ/Guardião	SP/Artesão	NF/Idealista	NT/Racional	Indefinido	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Sim	48 (42,11)	4 (3,51)	28 (24,56)	17 (14,91)	17 (14,91)	114 (100,00)
Não	144 (47,84)	9 (2,99)	61 (20,27)	44 (14,62)	43 (14,29)	301 (100,00)
Total	192 (46,27)	13 (3,13)	89 (21,45)	61 (14,70)	60 (14,46)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson ($p = 0,845$)

Entre os estudantes que escolheriam a prática em emprego privado, a maioria também apresentava temperamento SJ (50,00%), mas a segunda categoria mais frequente era a NT/Racionais (17,65%) (Tabela 5.24).

Tabela 5.24 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e preferência por trabalhar como empregado no setor privado

Emprego privado	Temperamento					Total
	SJ/Guardião	SP/Artesão	NF/Idealista	NT/Racional	Indefinido	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Sim	17 (50,00)	1 (2,94)	5 (14,71)	6 (17,65)	5 (14,71)	34 (100,00)
Não	175 (45,93)	12 (3,15)	84 (22,05)	55 (14,44)	55 (14,44)	381 (100,00)
Total	192 (46,27)	13 (3,13)	89 (21,45)	61 (14,70)	60 (14,46)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson (p = 0,891)

Nas tabelas 5.25 e 5.26 observa-se que as porcentagens dos alunos que acham importante o conhecimento de processos administrativos para gestão de clínicas e equipes, assim como os que têm interesse em adquirir conhecimentos a respeito de gestão de recursos humanos, são extremamente semelhantes na distribuição entre os temperamentos, sendo, respectivamente: SJ- 45,83% e 45,55%; SP- 3,19% e 3,23%; NF- 21,81% e 22,64%; NT- 14,46% e 14,29; Indefinidos- 14,71% e 14,29%.

Tabela 5.25 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e acreditar ser importante o conhecimento de processos administrativos para a gestão de clínicas e equipes

Importante Adm./Gestão	Temperamento					Total n(%)
	SJ/Guardião	SP/Artesão	NF/Idealista	NT/Racional	Indefinido	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Sim	187 (45,83)	13 (3,19)	89 (21,81)	59 (14,46)	60 (14,71)	408 (100,00)
Não	5 (71,43)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (28,57)	0 (0,00)	7 (100,00)
Total	192 (46,27)	13 (3,13)	89 (21,45)	61 (14,70)	60 (14,46)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson ($p = 0,321$)

Tabela 5.26 - Distribuição dos estudantes segundo temperamento e ter interesse em adquirir conhecimentos a respeito de gestão de recursos humanos

Interesse RH	TEMPERAMENTO					Total n(%)
	SJ/Guardião	SP/Artesão	NF/Idealista	NT/Racional	Indefinido	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Sim	169 (45,55)	12 (3,23)	84 (22,64)	53 (14,29)	53 (14,29)	371 (100,00)
Não	23(52,27)	1 (2,27)	5 (11,36)	8 (18,18)	7 (15,91)	44(100,00)
Total	192 (46,27)	13 (3,13)	89 (21,45)	61 (14,70)	60 (14,46)	415 (100,00)

Qui-Quadrado de Pearson ($p = 0,507$)

6 DISCUSSÃO

Este estudo foi realizado com a intenção do conhecimento e da investigação de dados sobre as intenções de carreira dos alunos e seu perfil psicológico, na procura de, por meio da análise e da relação entre os achados, oferecer informações que possam despertar o interesse e ser utilizadas como base para pesquisas na área da educação, acerca de currículo, mercado de trabalho, aconselhamento e satisfação profissional, entre outras.

Os dados, coletados durante o segundo semestre do ano de 2011, revelam uma amostra composta de 415 alunos, representantes de todos os semestres do curso de Odontologia da Universidade de São Paulo nesse período. Quanto às características sociodemográficas, é possível observar uma maior parte de estudantes do gênero feminino, 72,29% (N=300) e apenas 27,71% (N=115) do gênero masculino. A predominância de mulheres no curso de odontologia ressalta a evidente feminização da profissão, o que também se observa nos estudos de Vigild e Schwarz (2001), Orenuga e da Costa (2006), Sánchez Dagum et al. (2006), Gallagher et al. (2007a), Gallagher et al. (2007b), Gallagher et al. (2008), Davies et al. (2008), Ponte (2009), Hunter et al. (2010), Wallace et al. (2010) e Tanalp et al. (2012). De acordo com a literatura estudada, poucos (Brand et al., 1996; Tangade et al., 2011) foram os autores que encontraram resultados contrários, com a maioria masculina.

Quanto à residência, as duas regiões da cidade de São Paulo onde vivia a maior parte dos estudantes foram a Zona Sul (29,06%) e Zona Oeste (27,36%), onde a Universidade está localizada; apesar de estudarem em São Paulo, 12,35% eram de outros municípios.

A maioria dos participantes deste estudo (69,90%) apresentava entre 19 e 23 anos, sendo a média de idade de 21,98 anos (idade mínima 17 e máxima 44 anos). Estes achados se aproximam dos encontrados por Gallagher et al. (2007b), em que a maioria tinha 23 anos, e Tanalp et al. (2012), em que a média foi de 21,62 anos. No relato de Wallace et al. (2010), os estudantes tinham média de idade bem mais elevada: 26,3 anos.

A diferença de 10,36% a mais de estudantes no período integral é resultado do maior número de vagas oferecido nesse período. Quanto à distribuição, a maioria

dos estudantes estava distribuída uniformemente entre o 2º e o 8º semestres (média dos semestres – 21%) que são representados por uma turma no integral e uma no noturno. Apenas 5,78% dos estudantes eram do 10º semestre e 9,40% do 12º semestre; estes são representados só por uma turma do noturno cada.

A média escolar mais frequente foi a categoria “entre 6-7”, apontada por quase metade dos alunos (48,25%), seguida da faixa “entre 7-8” (34,04%), o que demonstra que a grande maioria está acima da média exigida (5), e há ainda uma porcentagem com médias mais altas que esse valor (mais que 8: 4,16%).

Na busca de informações a respeito das razões para a escolha pela graduação em odontologia, o fator “Vocação” foi o mais assinalado (54,94% dos alunos), assim como em Perri de Carvalho (1996), Gushi (2004), Casalechi et al. (2007) e também enfatizado por Bastos et al. (2003) e Aguiar et al. (2009). As outras alternativas foram menos apontadas:

- Ter cirurgião-dentista na família – 15,70% – a literatura de referência aponta para influências familiares, não se limitando ao fato de ter profissionais da área. Essas relações são sugeridas por Bastos et al. (2003), Orenuga e da Costa (2006), Gallagher et al. (2007a, 2007b), Karibe et al. (2009) e Tanalp et al. (2012).

- Horários flexíveis – 14,22% – foi um fator também enfatizado por Orenuga e da Costa (2006) e Gallagher et al. (2007a, 2007b), além de poder estar incluso em fatores relacionados à qualidade de vida e características da profissão, citados por outros estudos.

A opção sucesso financeiro foi a menos escolhida (9,88%) pelos alunos participantes, resultado oposto ao encontrado por alguns autores que a trazem como a principal razão para a escolha da profissão (Costa et al., 1992; Al-Bitar et al., 2008; Aguiar et al., 2009; Baharvand et al., 2011); outras pesquisas, em consonância com o presente estudo, citam-na como motivo, sem destacá-la como principal (Brand et al., 1996; Vigild; Schwarz, 2001; Orenuga; Da Costa, 2006; Gallagher et al., 2007a, 2007b; Newton et al., 2011).

Entre os outros motivos, assim como achados de vários autores (Brand et al., 1996; Vigild; Schwarz, 2001; Bastos et al., 2003; Millan et al., 2005; Al-Bitar et al., 2008; Karibe et al., 2009), muitos alunos registraram os fatores “Ajudar os outros/ as pessoas/o ser humano” e “Trabalhar na área da saúde, campo biológico e/ou científico” (Vigild; Schwarz, 2001; Bastos et al., 2003; Gallagher et al., 2007a, 2007b, 2008; Newton et al., 2011; Baharvand et al., 2011).

Outro fator abordado pelo estudo, foram as expectativas com relação às opções de carreira no futuro.

A tabela 5.10 da seção “Resultados”, mostra: 1) as preferências dos alunos caso pudessem fazer sua escolha de carreira em uma situação hipotética de oferta de mesmas condições de renda e carga horária para diversas atividades; 2) qual acreditam que será sua provável atividade no início do exercício profissional e 3) o que se imaginam fazendo após 10 anos.

Em análise dos dados verifica-se que a porcentagem dos estudantes que optaria pela carreira docente, desde a preferência em condições iguais, o início provável até daqui a 10 anos, manteve-se praticamente a mesma (15,18%; 16,63% e 13,01%), o que indica estabilidade e maior certeza quanto à carreira pretendida.

As referências ao emprego no setor público não sofreram tanta variação, declinando um pouco no período de 10 anos – de 27,47% na preferência e 23,37% no início (possibilidade de admissão por concursos públicos) para 19,28% no futuro, assemelhando-se à constância dos que escolheriam a docência.

A opção de trabalhar em consultório próprio foi a mais escolhida na hipótese de condições iguais (58,07%) e também, principalmente, para depois de 10 anos (73,25%), o que reflete a principal preferência de trabalho dos alunos. Esta alternativa apresentou porcentagens bem mais baixas (25,06%) como probabilidade de atividade no início da carreira, muito provavelmente porque requer investimento financeiro e experiência profissional, mas os alunos imaginam que depois de 10 anos terão concretizado esse desejo.

O emprego privado apresentou inversão com relação ao consultório próprio: foi o mais assinalado para o início provável (42,89%), provavelmente pela intenção de trabalho em consultório de colegas ou outras opções que envolveriam prestação de serviços (empresa); essa porcentagem diminuiu bruscamente (8,19%) na hipótese de condições iguais de renda e carga horária para várias opções e caiu para 7,47% na projeção de 10 anos.

Extrapolando-se a análise comparativa dos achados para com os de outros autores, pode-se verificar que os cerca de 15% de alunos que pretendem seguir a carreira docente e se imaginam daqui a 10 anos como professores universitários mostram uma preferência similar à encontrada por Casalechi et al. (2007), com referência à maioria dos alunos do 1º ano e também foi um aspecto referido em Chinn e Edelstein (2010) e em Ponte (2009), onde 7,22% dos profissionais eram

docentes (além de exercerem outras atividades).

A maioria dos estudantes preferiria e pretende montar seu consultório próprio, como em: Casalechi et al. (2007), em cujo estudo a alternativa é relatada, mas não entre as principais; Davies et al. (2008), que relatam o trabalho no consultório particular e misto com o serviço público; McKenna e Burke (2009/2010); Chinn e Edelstein (2010); Moffat e Coates (2011), no qual 93% buscavam a prática privada e 49,7% considerariam trabalhar conjuntamente na faculdade; e Baharvand et al. (2011). Freire et al. (2011) faz menção ao trabalho em clínicas privadas (além de públicas), sem especificar se seriam próprias ou de terceiros.

Há estudos que ressaltam a opção do emprego público: Davies et al. (2008) (misto com privado), Gallagher et al. (2009) e Chinn e Edelstein (2010) referindo-se à maioria (55%) de seus entrevistados, e Ponte (2009), que relata que 30,93% dos indivíduos estudados trabalhavam no setor público, entre outras atividades.

A alternativa mais escolhida para o início e ao mesmo tempo a menos escolhida para o futuro foi o trabalho em emprego privado, como os alunos do último ano de Casalechi et al. (2007), que, prestes a se inserir no mercado, pretendiam trabalhar como funcionários em consultórios de terceiros. No estudo de Davies et al. (2008), poucos estudantes disseram que seriam felizes se trabalhassem em corporações. Por outro lado, os cirurgiões-dentistas analisados por Ponte (2009), que trabalhavam em empresa de caráter privado, apresentaram médias altas de satisfação total, e em diferentes blocos, mais elevadas do que cirurgiões-dentistas que trabalhavam no setor público, entrevistados por Michel-Crosato (2008).

Como sugerido anteriormente, os estudantes podem ter optado por iniciar em emprego privado por barreiras relacionadas a finanças, competências ou ambiente/local de trabalho, como relatado por Chinn e Edelstein (2010), que obtiveram dados de alunos que enxergavam menos barreiras para o exercício da profissão na prática privada e mais em outras – pesquisa e saúde pública, por exemplo. Este aspecto também pode ser reforçado pela congruência de dados com os descritos por van Dam et al. (2009), em que a maioria dos recém-formados trabalhava na clínica de um colega mas gostaria de ter seu próprio consultório.

A maior parte dos estudantes (86,27%) havia participado, estava realizando ou pretendia fazer alguma iniciação científica ou monitoria durante a graduação. Esse fato indica que há uma busca por aprofundamento e maior vivência profissional, independentemente da vontade de seguir carreira acadêmica, e que os

alunos consideram essa experiência importante para sua formação para qualquer que seja seu campo de atuação no futuro.

De acordo com os estudantes, os conteúdos considerados mais importantes para o sucesso profissional do cirurgião-dentista seguiram a sequência: disciplinas clínicas (58,31%), básicas (26,75%) e sociais (14,94%). Esta informação pode estar relacionada à intenção de possuírem consultório particular, já que existe uma associação mais evidente do conteúdo das disciplinas clínicas, bem como sua aplicação direta, às rotinas de atendimento de pacientes (que consistem a maior expressão do trabalho nesses ambientes). Em Freire et al. (2011) os alunos queriam se especializar em áreas clínicas; nos achados de Ponte (2009) a maioria dos cirurgiões-dentistas havia estudado em faculdade pública e era especialista em alguma disciplina clínica. Segundo Tanalp et al. (2012), algumas especialidades clínicas, como ortodontia e cirurgia oral, estão relacionadas com retorno econômico e prestígio, podendo, também por esse motivo, ser atraentes aos alunos.

Outro dado convergente com esse desejo expresso de montar consultório está ligado às respostas à questão que abordava em quanto tempo depois da conclusão da graduação os alunos montariam seu consultório: apenas 3,86% responderam que nunca o fariam. Poucos, 9,16%, achavam que teriam seu consultório em menos de 1 ano, dado possivelmente relacionado aos 15% que afirmaram ter escolhido a profissão por já terem cirurgiões-dentistas na família. Provavelmente devido a questões econômicas/financeiras e ainda pela falta de prática ou preparo para assumir essa responsabilidade e seus encargos logo no início do exercício profissional, as outras respostas se concentraram em opções de maior tempo, estando equilibradamente divididas entre as alternativas “mais do que 5 anos” (30,84%), “3 a 5 anos” (29,16%) e “1 a 3 anos” (26,51%). Em Ponte (2009), a média de tempo de formado do grupo de profissionais que atuava em empresa de caráter privado era de 12 anos e 78,35% deles também exercia atividade em consultório particular.

Similarmente à pesquisa de Ponte (2009) com cirurgiões-dentistas atuando no Estado de São Paulo, os dados revelam a grande significância atribuída pelos participantes à gestão em odontologia, pois 98,31% valorizam o conhecimento de processos administrativos para gerir consultórios, clínicas ou equipes, e 89,40% afirmam ter interesse em adquirir conhecimentos no campo da gestão de recursos humanos. A opinião expressa pelos participantes é coerente com a formação

requerida atualmente dos profissionais de odontologia e evidências das necessidades do mercado de trabalho abordadas por pesquisadores do mundo inteiro.

Richardson (1976) já defendia o ensino e a educação formal da gestão em saúde. Galkin e Mal'tsev (1990) estudaram novas abordagens em processos que envolviam lideranças e equipes de gestores no sistema público de saúde. Schell e Slater (1998) pesquisaram competências relacionadas à gestão. Gianino et al. (2006) analisaram e destacaram o tema treinamento de gestores. Tandon et al. (2007) estudaram mulheres em posições de liderança em faculdades da Índia que acreditavam que as profissões de saúde precisam de mais líderes do gênero feminino para que ocorra a melhora do estado de saúde das mulheres no mundo. Gontijo (2007) ressalta, entre outras competências relevantes para os cirurgiões-dentistas na atenção primária em saúde, a liderança, o planejamento em saúde, o gerenciamento e a organização; de acordo com Levin (2007) a consultoria de gestão prática também é útil para esses profissionais em ambiente de consultório particular, pois boas práticas de negócio podem ser aprendidas e aplicadas, levando o serviço a níveis mais elevados e agregando valor aos pacientes. Gorter et al. (2008) apontam a organização do consultório e a gestão de equipes como fatores responsáveis pelos dentistas não se sentirem preparados para a prática, indicando a gestão como o aspecto profissional que mais preocupa os jovens profissionais. Bressan (2008) enfatiza que o pensamento estratégico é importante para empreendedores e gestores. Hoover et al. (2009) lembram que várias oportunidades de liderança surgem durante a carreira dos dentistas. Victoroff et al. (2009) descrevem um programa de desenvolvimento de liderança voltado a estudantes de odontologia, relatando seus objetivos e benefícios. Jenkins (2010) relata que em 2008 foi criado um mestrado voltado à liderança clínica no Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow (que existe desde 1599), do qual dentistas também estavam participando. Outros estudos também enfatizam a necessidade e as vantagens de treinamentos na área de gestão para cirurgiões-dentistas (Haden et al., 2010; Aggarwal et al., 2011). Critchlow e Nanayakkara (2012) destacam a importância em gestão e administração clínica.

Com relação ao perfil psicológico, conforme descrito na seção “Resultados”, quase metade dos estudantes, 46,27%, foram identificados com o temperamento SJ/Guardião, 21,45% NF/Idealista, 14,70% NT/Racional e 3,13% SP/Artesão. De

todos os participantes, 14,46% foram classificados como indefinidos, pois não pertenciam a um tipo específico (apresentando equilíbrio dentro de algum eixo, sem predominância de um dos extremos).

Em Erskine et al. (1986), de 120 alunos, 50 (maioria) também eram do tipo SJ e 16 do temperamento NT; em Morris (2000), a predominância do temperamento SJ também foi confirmada. Chambers (2001) relata que a revisão de literatura sobre personalidade e valores de cirurgiões-dentistas revela que estes profissionais geralmente tendem a preferir situações concretas, convencionais e em que possam exercer controle e relações paternalísticas com os outros. No estudo de Jessee et al. (2006) o temperamento mais comum também foi o SJ.

Há muitos estudos semelhantes realizados em outras áreas. Em pesquisa com engenheiros e estudantes de engenharia civil, Schmitt (1998) identificou alunos com os temperamentos SJ (maior frequência – 30,5%) e NT (24,9%). Estudando alunos de administração de empresas, da Silva et al. (2009), ao analisar os perfis psicológicos comportamentais, deparou-se com as seguintes proporções: 38% – Inspirador (SP), 32% – Ponderado (NF), 24% – Sistemático (SJ) e 6% – Diretivo (NT). Bressan (2008), analisando alunos de administração da região de Campinas, encontrou como temperamento predominante o SJ (46,0%), seguido pelo SP (24,7%), NF (14,8%) e, em menor número, o NT (13,4%).

Considerando-se os 16 tipos psicológicos possíveis, no presente estudo os tipos definidos predominantes foram o ESTJ/Supervisor (13,49%) e ISTJ/Inspetor (13,25%). Alguns grupos encontrados em menores porcentagens foram: ISFJ/Protetor (6,51%) e INFJ/Conselheiro e ENTJ/Marechal de campo com iguais 6,27%.

Semelhantemente, pesquisa de Erskine et al. (1986) com duas turmas de estudantes de odontologia que cursavam o primeiro ano identificou entre os tipos mais frequentes: ESTJ (19), ESFJ (19), ENTJ (16) e ISTJ (12) – responsáveis por 55% da amostra (os outros 45% estavam distribuídos entre os 12 tipos psicológicos restantes, mas nenhum com mais de 5,8% dos estudantes). Segundo Morris (2000), 79% dos estudantes se concentravam em 4 tipos psicológicos e 6,7% não apresentavam tipo definido. Jessee et al. (2006) identificaram 4 tipos: ISTJ (o mais frequente), ESFJ, ESTJ E ISFJ (todos pertencentes ao grupo SJ).

Relacionando-se temperamento e gênero, o temperamento SJ/Guardião apresentou-se mais frequente tanto em estudantes do gênero feminino (48%) quanto

do masculino (41,74%), porém o segundo tipo mais comum diferia entre eles: NF/Idealista foi mais comum em mulheres (23,67%) e NT/Racional em homens (21,74%). Houve diferença estatisticamente significativa na associação dessas variáveis (temperamento e gênero) demonstrada no teste do Qui-quadrado de Pearson ($p=0,003$). Tal achado é condizente com Myers e Myers (1997) que, em análise das diferenças entre pessoas com preferência pela função pensamento (T) ou pela função sentimento (F), enfatiza que o componente T é mais frequente entre homens (que mulheres) e o F entre mulheres (que homens).

Analisando-se alunos de todos os semestres observa-se que a predominância do temperamento SJ se mantém, sendo o NF o segundo mais frequente em todos os semestres com exceção do 4º, que apresentou o maior número de alunos com perfil indefinido (20,43%), seguido do temperamento NT (17 alunos), praticamente empatado com o NF (16 alunos). O temperamento SP foi menos frequente para todos os semestres, com apenas 13 alunos identificados no total, em contraposição com os 192 do maior grupo (SJ). Além disso, não foi identificado nenhum estudante SP no 10º e 12º semestres, mas, apesar desse fato se sobressair, não pode ser atribuído a uma mudança de padrão nos semestres avançados (por exemplo, devido a maior experiência) pois, além desse grupo ter poucos representantes no geral, o temperamento, de acordo com a literatura estudada, não muda ao longo da vida, podendo, no entanto, serem desenvolvidas algumas competências para o equilíbrio entre as funções psicológicas. Ressalta-se, em última instância, que os padrões da maior ou menor frequência se mantiveram, independentemente de outros fatores (com exceção do gênero, conforme descrito anteriormente).

Alunos do gênero feminino, do masculino, de todos os semestres consideraram, em proporções similares, que os conteúdos mais relevantes para o sucesso profissional do cirurgião-dentista, em ordem decrescente de importância, pertenciam em primeiro lugar às áreas clínicas, em segundo às básicas e em terceiro às sociais, exceção feita aos estudantes prestes a se formar (12º semestre) que, em segundo lugar consideraram as disciplinas sociais mais importantes que as básicas. Pode ser apenas coincidência ou os alunos do último semestre, estando mais próximos do início da atividade profissional, naturalmente mais alertas ao mercado e estando em contato com a disciplina de Gestão e Planejamento em Odontologia, passaram a valorizar mais outras questões relacionadas à carreira que envolvem preocupações além das técnicas e clínicas. A prioridade de importância

vinculada às disciplinas clínicas, seguidas por e fundamentas nas básicas, provavelmente se relaciona ao desejo, manifestado em outras respostas, de exercer a profissão em ambiente clínico, no consultório próprio (intenção de carreira da grande maioria dos estudantes).

Relacionando-se o temperamento com respostas à questão de carreira que abordava qual a preferência dos alunos na hipótese de condições de renda e carga horária iguais para diferentes opções de exercício da profissão obteve-se o seguinte quadro:

Independentemente da preferência profissional, ou seja, em todas as opções apresentadas, a maior porcentagem era composta de alunos com temperamento SJ: professor universitário – 34,92%; consultório próprio – 49,38%; emprego público – 42,11%; emprego privado – 50%. O segundo temperamento mais frequente foi o NF para os que optaram por consultório e emprego público, sendo que para professor a porcentagem de NF foi praticamente igual à categoria Indefinido, com apenas 1 aluno a menos. Em contraposição aos anteriores, entre os alunos que preferiam o emprego privado a segunda categoria mais frequente foi a NT. Entre os que escolheriam a docência não havia nenhum estudante com o temperamento SP.

As porcentagens dos alunos que consideram importantes o conhecimento de processos administrativos para gestão de clínicas e equipes, assim como interessados em adquirir conhecimentos a respeito de gestão de recursos humanos, apresentam distribuição percentual extremamente semelhante entre os temperamentos, respectivamente: SJ – 45,83% e 45,55%; NF – 21,81% e 22,64%; NT – 14,46% e 14,29%; SP – 3,19% e 3,23%; Indefinidos – 14,71% e 14,29%. O que reforça que, independente do temperamento, os estudantes são favoráveis e valorizam a gestão em odontologia nas suas várias dimensões.

Relembrando os traços dos temperamentos mais predominantes na amostra, temos os SJ (guardiões), que contribuem para o ambiente de trabalho estabelecendo políticas, agendas e rotinas; valorizam a responsabilidade, a ética, a lealdade, a diligência, o bom-senso, a estabilidade, e procedimentos preestabelecidos; sentem necessidade de defender pessoas e instituições, cultivam e respeitam hierarquias e confiam em fatos, dados comprovados e experiências prévias, apresentando valores tradicionais e conservadores; são voltados para a tomada de decisões e seus pontos fortes incluem paciência, trabalho metódico, habilidades de comunicação e senso de organização.

Os idealistas, ou de temperamento NF, são empáticos, subjetivos, sensíveis, criativos, carismáticos, diplomáticos, motivadores, entusiastas; têm necessidade de expressar suas ideias e preferem trabalhos humanizados e voltados para as pessoas. Tomam decisões baseadas em valores pessoais, valorizam o relacionamento interpessoal, têm habilidade para (e gostam de) ajudar outras pessoas em seus processos de crescimento e desenvolvimento e para a resolução de conflitos, agindo como facilitadores do trabalho em equipe, pois são excelentes comunicadores e sabem como estimular as pessoas. São considerados catalisadores para mudanças positivas e sabem gerar entusiasmo para suas ideias e ações.

O temperamento NT (racional) é composto por pessoas analíticas, perspicazes, curiosas, lógicas, que têm um processo global de coleta de informações, fazendo abstrações e visualizando possibilidades de maneira objetiva; visam a resolver problemas complexos sempre na busca de uma eficiência cada vez maior dos processos; sentem-se estimulados por trabalhos desafiadores, buscam melhorar o ambiente de trabalho com novos programas e mudanças futuras e são bons em deduzir tendências; valorizam a confiança, a inteligência, a autonomia, a estimulação intelectual e a inovação. Seus pontos fortes incluem habilidade de tomar decisões no presente bem como planejar futuras mudanças.

Voltando às opções de carreira, segundo o modelo utilizado por Hand (2006), os docentes, considerando os papéis desempenhados – acadêmico/pesquisador, orientador, clínico, membro de comitê, professor (didático, pré-clínico e clínico), líder ou coordenador de disciplina, desenvolvedor de currículo e gestor de informação – devem apresentar determinadas (os):

- Características pessoais, como: entusiasmo, empatia, abertura, transparência, motivação, comprometimento, imparcialidade, curiosidade intelectual, habilidades organizacionais e crenças.
- Conhecimentos básicos e habilidades: interpessoais, cognitivas e de resolução de problemas, de comunicação, clínicas, relacionadas à carreira acadêmica, conhecimento dos conteúdos e comportamento ético.
- Competências de: descoberta, aplicação, integração e ensino.

Esses e outros vários aspectos podem e devem ser estimulados nos alunos desde os estudos de graduação (Bertolami, 2007; Elangovan, 2008; Rogér, 2008; McAndrew et al., 2011; Cook et al., 2010; Warner et al., 2010), assim como a busca

por formação e aprendizado contínuos é fundamental e deve ser constante durante toda a carreira docente (O'Sullivan, 2010; Haden et al., 2009; Mukhtar, 2010; Rogér et al., 2008).

Traços empreendedores podem ser moldados e potencializados na idade adulta (Cooley, 1990), o que pode ser útil para cirurgiões-dentistas que pretendam ter seu próprio consultório, clínica com outros profissionais empregados ou, ainda, possuir empresa de grupo.

Tomando por base o estudo de Birley e Westhead (1992), pode-se fazer uma associação da preferência dos alunos por ter seu consultório, tornando-se empreendedores, a um desejo de aprovação (sendo reconhecidos pela sociedade, amigos e família), independência (associada ao controle do tempo e liberdade para seu enfoque de trabalho e desenvolvimento pessoal e profissional), segurança (com relação a fatores como o desemprego) e autorrealização (desejo de maximização do próprio potencial; o local poderia permitir o desenvolvimento de habilidades e superação de limites). Percebe-se, nessa referência, um vínculo com as razões apontadas para a escolha do curso de odontologia. Os autores também sugerem algumas competências e indicadores comportamentais associados aos empreendedores: busca de oportunidades e iniciativa, persistência, comprometimento, exigência de qualidade e eficiência, correr riscos calculados, estabelecer metas, buscar informações, planejamento e monitoramento sistemáticos, persuasão e rede de contatos, independência e autoconfiança.

Complementando a ideia, segundo Dolabela (1999), para que possam atingir seus objetivos profissionais, é desejável que os empreendedores apresentem características como: intuição, imaginação, independência, julgamento, prudência, diligência, tenacidade, destreza, acuidade, diferenciação e originalidade, flexibilidade (para ajustar-se a clientes e circunstâncias) e buscar *feedback*. Essas características devem estar associadas às competências: pragmatismo, bom senso, capacidade de reconhecer o que é útil e traz resultados; concepção e pensamento sistemático; ação; polivalência; negociação; coordenação de múltiplas atividades e adaptação (às pessoas e circunstâncias). Percebe-se que os tópicos: independência, tenacidade e planejamento/pensamento sistemático são recorrentes nos dois estudos citados.

Um dos pontos que podem ser explorados na busca do desenvolvimento de competências é o pensamento estratégico, que, em princípio, traz benefícios para os

que optam por se dedicar ao consultório próprio (empreendedorismo), mas também é importante para todas as outras áreas: professores lidam com planejamento de curso, didática etc., empregados dos setores público e privado podem ter que lidar com processos administrativos e questões de equipe, e estão sujeitos a alcançar cargos de gestão em universidades, empresas ou instituições públicas, que irão requerer ainda outras competências complementares.

Para lidar com questões de planejamento estratégico, segundo Nelson (1997), o temperamento NT é o que apresenta características mais favoráveis ao sucesso. Estudantes com esse perfil se encontram entre o 2º grupo mais comum nos estudantes dos gênero masculino, mas o terceiro nas alunas.

Como no presente estudo, Bressan (2008), pesquisando alunos de administração, também encontrou uma maioria de perfis SJ (seguido de SP, muito diferente da pesquisa presente, e tendo como 3º o NF), porém os NT foram o grupo com menor representação naquele estudo. Os autores concluíam que os estudantes, por serem na maioria SJ (e SP), precisavam participar de atividades de desenvolvimento, pois, se não recebessem treinamento apropriado, poderiam ter dificuldades para lidar com questões estratégicas e não serem bem-sucedidos caso ocupassem posições gerenciais.

Bressan (2008) sugere que, para estímulo do pensamento estratégico, sejam desenvolvidas as funções Pensamento (T) e Intuição (N):

- N (Intuição) – a fim de tornar os indivíduos mais receptivos a mudanças e ver as questões por diferentes perspectivas, são recomendados exercícios para determinação de sentidos subjacentes aos simbólicos e aumento do uso da imaginação; tentar alternativas para inovações e quebra de rotinas em situações gerais da vida; leitura de assuntos diversificados e exercícios de projeção e delineamento de possíveis cenários futuros.

- Para desenvolvimento da função pensamento (T), almejando que se tornem mais objetivos, considerando fatos e dados, recomenda-se exercícios de lógica e identificação de causa e efeito; uso de métodos para análises de informações de forma objetiva; treinamento de avaliações objetivas de pessoas, utilizando ferramentas como análise de metas e desempenho; treinamento para dar feedback; treino para competência e eficiência, bem como em assertividade e exercícios de tomada de decisões.

Em coerência com o exposto, Richardson (1976) já destacava a importância

do ensino de gestão em saúde, argumentando que a educação formal para esse tema deveria enfatizar o desenvolvimento das habilidades analíticas dos estudantes e Schell e Slater (1998) afirmam que as mudanças na atenção à saúde demandam uma revisão das competências relacionadas à gestão, tanto para profissionais de áreas clínicas quanto para administradores, ou seja, é evidente que o desenvolvimento do pensamento analítico e estratégico representa um fator diferencial, que agrega valor e pode contribuir para o sucesso de profissionais de odontologia que optem por se dedicar às diferentes carreiras, independentemente do(s) campo(s) de ação escolhido(s).

No espaço limitado ao consultório particular, bem como no trabalho dentro do setor público, privado ou como docente, o cirurgião-dentista pode ser beneficiado, alcançando maior sucesso e satisfação profissionais, fatores que terão reflexos diretos sobre sua qualidade de vida, se desenvolver outros potenciais e otimizar suas capacidades, além de suas tendências e características inerentes.

O equilíbrio entre as funções pode ser considerado bom, pois a pessoa não tende a perceber e reagir de determinada maneira. No caso dos temperamentos definidos, que são a maioria, o indivíduo que, por exemplo, tende a desempenhar, realizar, deve desenvolver a parte de pensamento e planejamento prévios às ações, assim como quem tem tendência a ficar elucubrando ou pensa demasiadamente e tem receio de errar ou inovar, ou simplesmente de tomar atitudes práticas, deve exercitar a agilidade de tomada de decisões e realização de ações. As habilidades interpessoais também devem ser priorizadas.

O presente estudo traz à luz a importância do equilíbrio e do desenvolvimento de outros olhares, estimula a reinvenção do profissional dentro de suas escolhas e rotinas, para que, buscando ir além do que se apresenta ou de lugares de conforto, alcance mais felicidade e completude nas realizações da vida.

7 CONCLUSÕES

O estudo revelou uma predominância de estudantes do gênero feminino. Os alunos de todos os semestres (e de ambos os gêneros) apresentaram tendência ao perfil psicológico relativo ao temperamento SJ (Guardião). O segundo temperamento mais frequente foi o NF (Idealista) em alunos de praticamente todos os semestres, porém diferiu entre os gêneros: NF (Idealista) em mulheres e NT (Racional) em homens. Diferença estatisticamente significativa foi encontrada na associação entre temperamento e gênero. Apenas 13 alunos (3,13%) foram identificados com o temperamento SP (Artesão).

A grande maioria dos alunos pretendia exercer suas atividades profissionais em consultório próprio. As outras opções obedecem à seguinte ordem de preferência: emprego público (com menos da metade do percentual da primeira opção), docência e emprego privado.

Não houve associação entre perfis psicológicos e escolha do campo de atuação. Em todas as opções, a maior porcentagem era composta por estudantes com temperamento SJ. O segundo temperamento definido mais frequente foi o NF, para consultório próprio, emprego público e docência, diferentemente dos que optaram por emprego privado, em que o segundo mais comum foi o NT.

O estudo levanta questões importantes para a análise e reflexão sobre os anseios e perspectivas dos alunos, trazendo subsídios que podem ser úteis para o planejamento e adaptações na formação de estudantes de odontologia, a fim de prepará-los adequadamente para o alcance do sucesso e para a realização profissional, o que resultará em maior satisfação e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS¹

Aggarwal VR, Palmer NO, Nelson P, Ladwa R, Fortune F. Proposed career pathway for clinical academic general dental practitioners. *Prim Dent Care*. 2011 Oct;18(4):155-60.

Aguiar CM, Pessoa MA, Câmara AC, Perrier RA, de Figueiredo JA. Factors involved in the choice of dentistry as an occupation by Pernambuco dental students in Brazil. *J Dent Educ*. 2009 Dec;73(12):1401-7.

Al-Bitar ZB, Sonbol HN, Al-Omari IK. Reasons for choosing dentistry as a career by Arab dental students. *Eur J Dent Educ*. 2008 Nov;12(4):247-51.

Ansorena Cao A. 15 casos para la selección de personal con éxito. Barcelona: Paidós Empresa; 1996.

Ayers KM, Thomson WM, Rich AM, Newton JT. Gender differences in dentists' working practices and job satisfaction. *J Dent*. 2008;36(5):343-50.

Baharvand M, Moghaddam EJ, Pouretamad H, Alavi K. Attitudes of Iranian dental students toward their future careers: an exploratory study. *J Dent Educ*. 2011 Nov;75(11):1489-95.

Bastos ES, Chaves Jr PA. Interface orientada a estilos de aprendizagem em um tutorial para ensino de computação [Monografia]. Brasília (DF): Instituto de Ciências Exatas da UNB; 2008.

Bastos JRM, Aquilante AG, Almeida BS, Lauris JRP, Bijella VT. Análise do perfil profissional de cirurgiões-dentistas graduados na Faculdade de Odontologia de Bauru – USP entre os anos de 1996 e 2000. *J Appl Oral Sci*. 2003;11(4):283-9.

Bengmark D, Nilner M, Rohlin M. Dentists reflect on their problem-based education and professional satisfaction. *Eur J Dent Educ*. 2012 Feb;16(1):137-45.

¹ De acordo com estilo Vancouver.

Bensch B. Dental students--dental advocates. J Am Coll Dent. 2010 Fall;77(3):14-7.

Bertolami CN. Creating the dental school faculty of the future: a guide for the perplexed. J Dent Educ. 2007 Oct;71(10):1267-80.

Birley S, Westhead P. A comparison of new firms in "assisted" and "non-assisted" areas in Great Britain. Entrepreneurship and Regional Development 1992;4(4):299-338.

Brand AA, Chikte UM, Thomas CJ. Choosing dentistry as a career--a profile of entering students (1992) to the University of Sydney, Australia. Aust Dent J. 1996 Jun;41(3):198-205.

Brasil. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior, Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. [2010 jan 20] Disponível em: URL: <http://www.mec.gov.br/cne/pdf/CES032002.pdf>.

Bressan F. Os alunos de administração e o pensamento estratégico: uma abordagem introdutória; 2008. [2010 fev 18] Disponível em: URL: http://www.angrad.org.br/area_cientifica/artigos_de_divulgacao/os_alunos_de_administracao_e_o_pensamento_estrategico_uma_abordagem_introdutoria/726/

CasadoT. Tipos psicológicos e estilos de comportamento motivacional: o diálogo entre Jung e From [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade; 1993.

Casado T, Hara LN, Kishore A, Pardini RFR. Tipos Psicológicos e Carreiras. Anais do VII SEMEAD - Seminários em Administração; 10-11 ago 2004; São Paulo, BR.

Casalechi, VL, Sonnewend D, Oliveira JL, Dejuste MT. A motivação para o ingresso da carreira de cirurgião-dentista e a perspectiva do mercado odontológico entre acadêmicos de 1º e 5º ano da Universidade do Vale do Paraíba. Anais do XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação; 18-19 out 2007; São José dos Campos, BR.

Cattell RB. Personality – A systematic theoretical and factual study. New York: McGraw-Hill Book Company; 1950.

Chambers DW. The role of dentists in dentistry. J Dent Educ. 2001 Dec;65(12):1430-40.

Chinn CH, Edelstein BL. Alternative careers in pediatric dentistry: a survey of pediatric dental residents. J Dent Educ. 2010 Oct;74(10):1140-5.

Cook V, Fuller JH, Evans DE. Helping students become the medical teachers of the future--the Doctors as Teachers and Educators (DATE) Programme of Barts and the London School of Medicine and Dentistry, London. Educ Health (Abingdon). 2010 Aug;23(2):415.

Cooley L. Entrepreneurship training and the strengthening of entrepreneurial performance. Washington: USAID; 1990. Final Report. Contract No. DAN-5314-C-00-3074-00.

Costa B, Stegun RC, Todescan R. Realização Profissional: uma avaliação entre os dentistas na grande São Paulo. Rev Assoc Paul Cir Dent 1992;46(4):821-24.

Critchlow S, Nanayakkara L. A guide to entry into specialist training. Br Dent J. 2012 Jan 13;212(1):35-40.

Cronbach LJ. Essentials of psychological testing. 3.ed. New York: Harper & Row; 1970.

Cumming JW. An Investigation of Entrepreneurial Characteristics Based and the Myers-Briggs Type Indicator [dissertação]. Cambridge: Sloan School of Management; 1984.

Da Silva BC, Lopes ASS, Rodrigues SQ, Alves LCO. Escolha da carreira profissional do novo administrador baseado no perfil psicológico e vocacional; 2009. [2011 mar 05] Disponível em: URL: http://www.convibra.com.br/2009/artigos/69_0.pdf

Davidson PL, Nakazono TT, Carreon DC, Gutierrez JJ, Shahedi S, Andersen RM. Reforming dental workforce education and practice in the USA. Eur J Dent Educ. 2011 May;15(2):73-9.

Davies L, Thomas DR, Sandham SJ, Treasure ET, Chestnutt IG. Factors influencing the career aspirations and preferred modes of working in recent dental graduates in Wales. *Prim Dent Care*. 2008 Oct;15(4):157-63.

Dhima M, Petropoulos VC, Han RK, Kinnunen T, Wright RF. Dental students' perceptions of dental specialties and factors influencing specialty and career choices. *J Dent Educ*. 2012 May;76(5):562-73.

Diniz DD. A interação no ensino à distância sob a ótica dos estilos de aprendizagem [dissertação]. São Carlos: Universidade de São Paulo, Escola de Engenharia de São Carlos; 2007.

Dolabela F. Oficina do empreendedor: A metodologia de ensino que ajuda a transformar conhecimento em riqueza. 1ª ed. São Paulo: Cultura Editores Associados; 1999.

Durling D. Teaching with style: computer aided instruction, personality and design education [tese]. Milton Keynes (UK): The Open University; 1996.

Elangovan S. Research as a career choice for Indian dentists. *Indian J Dent Res*. 2008 Apr-Jun;19(2):170-1.

Erskine CG, Westerman GH, Grandy TG. Personality styles of first-year dental students. *J Dent Educ*. 1986 Apr;50(4):221-4.

Fenesy KE, DeCastro JE. A predental school experience to expose potential applicants to dental school and the dental profession. *J Dent Educ*. 2008 May;72(5):593-9.

Fisher NL, Wilson R, Bartlett D. The perceived barriers of vocational dental practitioners in London to specialisation. *Br Dent J*. 2007 Sep;203(5):25-7.

Freire MC, Jordao LM, de Paula Ferreira N, de Fatima Nunes M, Queiroz MG, Leles CR. Motivation towards career choice of Brazilian freshman students in a fifteen-year period. *J Dent Educ*. 2011 Jan;75(1):115-21.

Galkin RA, Mal'tsev VN. Experience with socio-psychological evaluation of the activities of public health administrators [abstract]. *Sov Zdravookhr.* 1990;(11):10-3.

Gallagher JE, Clarke W, Eaton KA, Wilson NH. Dentistry - a professional contained career in healthcare. A qualitative study of Vocational Dental Practitioners' professional expectations. *BMC Oral Health.* 2007a Nov;16(7):16.

Gallagher JE, Clarke W, Wilson NH. The emerging dental workforce: short-term expectations of, and influences on dental students graduating from a London dental school in 2005. *Prim Dent Care.* 2008 Jul;15(3):93-101.

Gallagher JE, Patel R, Donaldson N, Wilson NH. The emerging dental workforce: why dentistry? A quantitative study of final year dental students' views on their professional career. *BMC Oral Health.* 2007b Jun;15(7):7.

Gallagher JE, Patel R, Wilson NH. The emerging dental workforce: long-term career expectations and influences. A quantitative study of final year dental students' views on their long-term career from one London Dental School. *BMC Oral Health.* 2009 Dec;23(9):35.

Garcia-Sedeño M, Navarro JI, Menacho I. Relationship between personality traits and vocational choice. *Psychol Rep.* 2009;105(2):633-42.

Gardner WL, Martinko MJ. The relationship between psychological type, managerial behavior, and managerial effectiveness: an empirical investigation. *J Psychol Type.* 1996;(19):35-43.

Gaudêncio P. *Super Dicas para se tornar um líder verdadeiro.* São Paulo: Saraiva; 2007.

Gianino MM, Siliquini R, Russo R, Renga G. Which competences and what managerial training for the health professions. *J Prev Med Hyg.* 2006;47(2):74-9.

Gontijo LPT. *Construindo as competências do cirurgião-dentista na atenção primária de saúde [tese].* Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2007.

Gorter RC, Te Brake HJ, Hoogstraten J, Eijkman MA. Positive engagement and job resources in dental practice. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2008;36(1):47-54.

Grandy TG, Westerman GH, Ocanto RA, Erskine CG. Predicting dentists' career choices using the Myers-Briggs type indicator. *J Am Dent Assoc*. 1996 Feb;127(2):253-8.

Gushi LL. Perfil Profissional dos CDs formados pela FOB no Período de 1960-1997. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2004;58(1):19-23.

Haden NK, Hendricson WD, Killip JW, O'Neill PN, Reed MJ, Weinstein G, et al. Developing dental faculty for the future: ADEA/AAL Institute for Teaching and Learning, 2006-09. *J Dent Educ*. 2009 Nov;73(11):1320-35.

Haden NK, Ranney RR, Weinstein G, Breeding LC, Bresch JE, Valachovic RW. Leadership development in dental education: report on the ADEA Leadership Institute, 2000-08. *J Dent Educ*. 2010 Mar;74(3):331-51.

Hand JS. Identification of competencies for effective dental faculty. *J Dent Educ*. 2006;70(9):937-47.

He Y, Wang HN, Cao X, Zhu YQ. Analysis and countermeasure of dental graduates' psychological state [abstract]. *Shanghai Kou Qiang Yi Xue*. 2009 Feb;18(1):97-9.

Herd MK, Chadha A, Dastaran M. A survey of the career-defining determinants of prospective UK oral and maxillofacial surgical trainees. *Br J Oral Maxillofac Surg*. 2011 Dec;49(8):635-9.

Hirsch SK, Kummerow JM. Introdução aos tipos psicológicos nas organizações. São Paulo: Coaching Consultoria Estratégica; 1995.

Hoover TE, Fathi N, Ferrillo PJ. Leadership. *J Calif Dent Assoc*. 2009 Apr;37(4):255-7.

Hopcraft MS, Milford E, Yapp K, Lim Y, Tan V, Goh L et al. Factors associated with the recruitment and retention of dentists in the public sector. *J Public Health Dent*. 2010; 70(2):131-9.

Hudak RP, Brooke PP Jr, Finstuen K, Riley P. Health care administration in the year 2000: practitioners' views of future issues and job requirements. *Hosp Health Serv Adm.* 1993 Summer;38(2):181-95.

Hudak RP, Brooke PP Jr, Finstuen K. FORECAST 2000: a prediction of skills, knowledge, and abilities required by senior medical treatment facility leaders into the 21st century. *Mil Med.* 1994 Jul;159(7):494-500.

Hudak RP, Brooke PP Jr, Finstuen K. Identifying management competencies for health care executives: review of a series of Delphi studies. *J Health Adm Educ.* 2000 Spring;18(2):213-43; discussion 244-9.

Hunter ML, Harrhy LE, Morgan MZ. The United Kingdom's specialist workforce in paediatric dentistry: current and future trends. *Br Dent J.* 2010 Jun;208(12):559-62.

Hurst D, Rush J, White R. Equipes de alta administração e renovação organizacional, In: Starkey K. Como as organizações aprendem. São Paulo: Futura. 1997.

Jenkins WM. Dental faculty RCPSG: an overview of how a royal college has evolved to address the needs of the dental profession. *Dent Update.* 2010 Oct;37(8):562-4, 566.

Jessee SA, O'Neill PN, Dosch RO. Matching student personality types and learning preferences to teaching methodologies. *J Dent Educ.* 2006 Jun;70(6):644-51.

Jung CG. A Natureza da Psique. Petrópolis: Vozes; 1991.

Jung CG. Tipos psicológicos. Rio de Janeiro: Zahar editores; 1967.

Junges R, Stello RS, Portella FF, Rösing CK, Samuel SM. Impact of the implantation of a new curriculum in the process of learning in a Faculty of Dentistry in Brazil. *Braz Oral Res.* 2011 Nov-Dec;25(6):478-84.

Karibe H, Kawakami T, Suzuki A, Warita S, Ogata K, Aoyagi K et al. Career choice and attitudes towards dental education amongst dental student in Japan and Sweden. *Eur J Dent Educ*. 2009 May;13(2):80-6.

Keirsey D, Bates M. Please understand me. Del Mar: Prometheus Nemesis Book; 1978.

Keirsey D. Please Understand Me II: Temperament Character Intelligence. Del Mar: Prometheus; 1998.

Kelsey WP 3rd, Kimmes NS, Williams DE, Ogunleye AO, Ault JT, Barkmeier WW. Gender-based differences in satisfaction with academic preparation and practice experiences. *J Dent Educ*. 2009 Apr;73(4):464-70.

Kim JJ, Antoun JS. Work experiences, professional development and career prospects of New Zealand dental house surgeons. *N Z Dent J*. 2010 Dec;106(4):124-8.

Kuri NP, Giorgetti MF. Classificador de temperamentos de Keirsey. Tradução do Keirsey Temperament Sorter, de David Keirsey. [2010 mar 09] Disponível em: URL: <http://brainsandcareers.com/ptest.html>

Lacy ES, McCann AL, Miller BH, Solomon E, Reuben JS. Achieving student diversity in dental schools: a model that works. *J Dent Educ*. 2012 May;76(5):523-33.

Laidlaw A, Guild S, Struthers J. Graduate attributes in the disciplines of Medicine, Dentistry and Veterinary Medicine: a survey of expert opinions. *BMC Med Educ*. 2009 Jun;5(9):28.

Lalloo R, Ayo-Yusuf OA, Yengopal V. Early-phase dental students' motivations and expectations concerning the study and profession of dentistry. *SADJ* 2008 May;63(4):216-20.

Levin RP. Practice management consulting: how to build a better practice throughout your career. J Am Coll Dent. 2007 Spring;74(1):8-10.

Ling J, Fu Y. Recent changes in the curriculum of Chinese dental schools. J Dent Educ. 2007 Nov;71(11):1447-56.

Lucus-Perry E. Experiencing the "Michigan difference" in predental advising. J Am Coll Dent. 2010 Fall;77(3):20-2.

Lysack C, McNevin N, Dunleavy K. Job choice and personality: a profile of Michigan occupational and physical therapists. J Allied Health. 2001 Summer;30(2):75-82.

Macluskey M, Durham J, Bell A, Cowpe J, Crean SJ, Dargue A, et al. A national survey of UK final year students' opinion of undergraduate oral surgery teaching. Eur J Dent Educ. 2012 Feb;16(1):205-12.

Mani BG. Progress on the journey to TQM: using the MBTI and the Adjective Check List in management development. Public Personnel Manag. 1995; 24(3):365-98.

McAndrew M, Brunson WD, Kamboj K. A survey of U.S. dental school programs that help students consider academic careers. J Dent Educ. 2011 Nov;75(11):1458-64.

McCaulley M, Martin CR. Career assessment and the MBTI. J of Career Assessment. 1995;3(2):219-39.

McKenna G, Burke F. Career choices on graduation - a study of recent graduates from University College Cork. J Ir Dent Assoc. 2009 Dec-2010 Jan;55(6):288-92.

Medeiros EB. Medida psicológica: princípios e prática. Rio de Janeiro: FGV; 1976.

Michel-Crosato E. Análise conjuntural do mundo contemporâneo e sua relação com o mercado de trabalho odontológico. Odontol e Soc. 2008;10(2):27-32.

Millan LR, Azevedo RS, Rossi E, De Marco OL, Millan MP, de Arruda PC. What is behind a student's choice for becoming a doctor? Clinics (Sao Paulo) 2005;60(2):143-50.

Miller AG, Grieveson B. Career pathways in dentistry. Dent Update 2010 Apr;37(3):162-7.

Miller BH, Lacy ES, Pierpont HP, Segura A. Guide for the mentoring dentist: the admissions office perspective. Text Dent J. 2011 Nov;128(11):1191-3.

Moffat SM, Coates DE. New Zealand's oral health students--education and workforce implications. N Z Dent J. 2011 Jun;107(2):51-6.

Morales SA. Relação entre competências e tipos psicológicos junguianos nos empreendedores [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da UFSC; 2004.

Morris DO. Personality types of dental school applicants. Eur J Dent Educ. 2000 Aug;4(3):100-7.

Mukhtar F. Faculty development in medical institutions: where do we stand in Pakistan? J Ayub Med Coll Abbottabad. 2010 Jul-Sep;22(3):210-3.

Myers IB, Myers PB. Ser humano é ser diferente: valorizando as pessoas por seus dons especiais. São Paulo: Editora Gente; 1997.

Myers IB. Introduction to type. Oxford: Oxford Psychologists Press Ltd, 1993.

Nelson B, Good L, Hill T. Motivating employees according temperaments. HRM Magaz. 1997 Mar; 42(3):51-6.

Newton P, Cabot L, Wilson NH, Gallagher JE. The graduate entry generation: a qualitative study exploring the factors influencing the career expectations and aspirations of a graduating cohort of graduate entry dental students in one London institution. BMC Oral Health. 2011 Sep;24(11):25.

Noble J, Karaiskos N, Wiltshire WA. Motivations and future plans of Canadian orthodontic residents. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2009 Nov;136(5):644-50.

Novak KF. What the ADEA CCI series of articles means to me: reflections of a mid-career dental faculty member. *J Dent Educ*. 2009 Feb;73(2):166-71.

Nunes MF, Silva ET, Santos LB, Queiroz MG, Leles CR. Profiling alumni of a Brazilian public dental school. *Hum Resour Health*. 2010 Aug 18;(8):20.

O'Connor SJ, Shewchuk RM, Raab DJ. Patterns of psychological type among health care executives. *Hosp Health Serv Adm*. 1992 Winter;37(4):431-47.

O'Sullivan EM. A national study on the attitudes of Irish dental faculty members to faculty development. *Eur J Dent Educ*. 2010 Feb;14(1):43-9.

O'Sullivan EM. The demographic and academic profile of Irish dental school faculty members. *J Ir Dent Assoc*. 2009 Dec-2010 Jan;55(6):296-301.

Oakland T, Stafford ME, Horton CB, Glutting JJ. Temperament and vocational preferences: age, gender and racial-ethnic comparisons using students styles questionnaires. *J Career Assessment*. 2001; 9(3):297-314.

Ordell S. Organisation and management of public dentistry in Sweden. Past, present and future. *Swed Dent J Suppl*. 2011;(210):10-92.

Orenuga OO, Da Costa OO. Characteristics and study motivation of clinical dental students in Nigerian universities. *J Dent Educ*. 2006 Sep;70(9):996-1003.

Perri de Carvalho AC. Formação do cirurgião dentista. Ensino e profissionalização. São Paulo: NUPES/USP; 1996. (Série documentos de trabalho; 04/96).

Piskorowski WA, Stenafac SJ, Fitzgerald M, Green TG, Krell RE. Influence of community-based dental education on dental students' preparation and intent to treat underserved populations. *J Dent Educ*. 2012 May;76(5):534-9.

Pittenger DJ. The utility of the MBTI. *Rev Educ Res*. 1993;63(4):467-88.

Polverini PJ. A curriculum for the new dental practitioner: preparing dentists for a prospective oral health care environment. *Am J Public Health*. 2012 Feb;102(2):e1-3. Epub 2011 Dec 15.

Ponte, TM. Satisfação profissional: perfil dos cirurgiões-dentistas que exercem suas atividades em empresa do setor privado. São Paulo, 2008 [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2009.

Pontes BR. Administração de cargos e salários. São Paulo: LTr; 2000.

Quinn MT, Lewis RJ, Fischer KL. A cross-correlation of the Myers-Briggs and Keirsey Instruments. *J Coll Student Develop*. 1992 May; (33):279-80.

Ramseier CA, Wolf CA. The image of dentistry. Part 2: The ideal dentist. *Schweiz Monatsschr Zahnmed*. 2012;122(3):219-29.

Richardson WC. Management education for health services. *Int J Health Serv*. 1976;6(1):25-34.

Rodríguez Trujillo N, Feliú Salazar P. Curso básico de psicometría. Caracas: Psico Consult; 1996.

Rogér JM. The Academic Dental Careers Fellowship Program: a pilot program to introduce dental students to academia. *J Dent Educ*. 2008 Apr;72(4):438-47.

Rogér JM, Wehmeyer MM, Milliner MS. Reflections on academic careers by current dental school faculty. *J Dent Educ*. 2008 Apr;72(4):448-57.

Sánchez Dagum ML, Sánchez de Sica E, Hernando LM. Female presence in teaching of dentistry and medicine carrers at the National University of Cordoba. *Rev Fac Cienc Med Univ Nac Cordoba*. 2006;63(2):43-9.

Scarpi MJ. Gestão de clínicas médicas. São Paulo: Futura; 2004.

Schell BA, Slater DY. Management competencies required of administrative and clinical practitioners in the new millennium. *Am J Occup Ther*. 1998;52(9):744-50.

Schmitt CM. Por um modelo integrado de sistema de informações para a documentação de projetos de obras de edificação da indústria da construção civil [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Administração; 1998.

Scott JE, de Vries J, Iacopino AM. 25-year analysis of a dental undergraduate research training program (BSc Dent) at the University of Manitoba Faculty of Dentistry. *J Dent Res*. 2008 Dec;87(12):1085-8.

Sentell JW, Finstuen K. Executive skills 21: a forecast of leadership skills and associated competencies required by naval hospital administrators into the 21st century. *Mil Med*. 1998 Jan;163(1):3-8.

Sertek P. Desenvolvimento organizacional e comportamento ético [dissertação]. Curitiba: Centro Federal de Educação Tecnológica do Paraná; 2002.

Silveira EGF. Gestão do conhecimento nas organizações: Perfil motivacional e tipos psicológicos junguianos – um estudo de caso em uma empresa de saúde [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento; 2006.

Sivapathasundharam B. Research career in dentistry. *Indian J Dent Res*. 2009 Jul-Sep;20(3):255.

Spencer Jr LM, Spencer SM. Competence at work: models for superior performance. New York: John Wiley and Sons; 1993.

Stein Z, Schönwetter D, Schroth R, Wiltshire W. Understanding the Post-Graduate Motivations of Our Dental Students. *J Can Dent Assoc* 2011;77(2):5.

Tanalp J, Ilguy D, Dikbas I, Oktay I. Demographic profile and future expectations of students enrolled in a Turkish private dental school. *J Dent Educ*. 2012 Jun;76(6):800-9.

Tandon S, Kohli A, Bhalla S. Barriers to leadership positions for Indian women in academic dentistry. *Int Dent J*. 2007 Oct;57(5):331-7.

Tangade PS, Mathur A, Gupta R, Chaudhary S. Assessment of Stress Level among Dental School Students: An Indian Outlook. *Dent Res J. (Isfahan)* 2011 Spring;8(2):95-101.

Tucker IF, Gillespie BV. Correlations among three measures of personality type. *Percep Motor Skills*. 1993;2(77):650.

van Dam BA, den Boer JC, Bruers JJ. Recently graduated dentists: working situation and future plans [abstract]. *Ned Tijdschr Tandheelkd*. 2009 Sep;116(9):499-506.

Van Maanen, J. *Organizational careers: some new perspectives*. New York: Wiley; 1977.

Victoroff KZ, Schneider K, Perry C. Tomorrow's leaders, starting today: a pilot leadership development program for dental students. *J Dent Educ*. 2009 Mar;73(3):311-8.

Vigild M, Schwarz E. Characteristics and study motivation of Danish dental students in a longitudinal perspective. *Eur J Dent Educ*. 2001 Aug;5(3):127-33.

Wallace LG, Cockrell DJ, Taylor JA. The University of Newcastle's first cohort of Bachelor of Oral Health students: a social profile. *Aust Dent J*. 2010 Dec;55(4):436-40.

Ware R, Yokomoto C, Morris BB. A preliminary study to assess validity of the Personal Style Inventory. *Psychol Rep*. 1985 Jun;56(3):903-10.

Warner B, Londry R, Baloue K, Lee J. The need for research in the predoctoral dental education. *J Am Coll Dent*. 2010 Fall;77(3):23-5.

Willett JA, Palmer NO. An investigation of the attitudes and fears of vocational dental practitioners in England and wales in 2007. *Pim Dent Care*. 2009 Jul;16(3):103-10.

Woodruffe C. What is meant by a competency? *Leader Organ Dev J.* 1993;14(1):29-36.

Zacharias JJM. Tipos psicológicos junguianos e escolha profissional. São Paulo: Vetor Ed. Pedagógica; 1995.

Apêndice A – Questionário de Intenções de Carreira

1. SEXO: ☐ Feminino ☐ Masculino
2. IDADE: ____ anos
3. REGIÃO DE RESIDÊNCIA:
☐ Norte ☐ Sul ☐ Leste ☐ Oeste ☐ Centro ☐ Outro município
4. PERÍODO: ☐ Diurno ☐ Noturno
5. SEMESTRE EM QUE ESTÁ MATRICULADO (1º; 2º; 3º): ____
6. Média escolar:
☐ Abaixo de 5
☐ Entre 5 – 6
☐ Entre 6 – 7
☐ Entre 7 – 8
☐ Mais que 8
7. Por que você optou por fazer faculdade de Odontologia?
☐ Já tem cirurgiões-dentistas na família
☐ Acredita que tem vocação para a profissão
☐ Acha que como cirurgião-dentista vai ter sucesso financeiro
☐ Devido à opção por horários flexíveis
☐ Outros motivos. Quais? _____
8. Imaginando que, em qualquer opção abaixo, você pudesse trabalhar 40h semanais com uma renda de R\$ 10 mil, de que maneira você preferiria exercer sua atividade profissional:
☐ Como professor universitário
☐ Trabalhando em consultório próprio
☐ Emprego público
☐ Emprego privado
9. No início de sua carreira, qual acredita que será sua atividade mais provável?
☐ Carreira acadêmica, dando continuidade aos estudos para seguir carreira docente
☐ Consultório próprio
☐ Emprego público
☐ Emprego privado
10. Daqui a 10 anos, você se imagina:
☐ Trabalhando em sua clínica, atendendo muitos pacientes e com bons rendimentos
☐ Como professor, lecionando em universidade(s)
☐ Emprego público
☐ Emprego privado
11. Para o sucesso profissional de um cirurgião-dentista, quais dos conteúdos a seguir você considera mais ou menos importantes? Numere de 1 a 3, de acordo com a ordem decrescente de importância:
☐ Disciplinas básicas (anatomia, fisiologia,...)
☐ Disciplinas clínicas (endodontia, cirurgia,...)
☐ Disciplinas sociais (gestão e planejamento, saúde coletiva,...)
12. Depois de quanto tempo após o término da graduação você acha que montaria seu consultório?
☐ Menos de 1 ano ☐ 1 a 3 anos ☐ 3 a 5 anos ☐ Mais do que 5 anos ☐ Nunca
13. Quais as 3 áreas de maior interesse, hoje?
1ª _____
2ª _____
3ª _____
14. Faz/ fez/pretende fazer alguma monitoria ou iniciação científica durante a graduação? ☐ Sim ☐ Não
15. Você acha importante o conhecimento de processos administrativos para a gestão de consultório/ clínica/ equipes? ☐ Sim ☐ Não
16. Tem interesse em adquirir conhecimentos sobre como gerir pessoas (gestão de recursos humanos)?
☐ Sim ☐ Não

Apêndice B – Questionário de Perfil Psicológico

CLASSIFICADOR DE TEMPERAMENTOS

1. Numa festa você
 - a) interage com muitos, incluindo estranhos
 - b) interage com poucos, seus conhecidos
2. Você se considera mais
 - a) realista do que especulativo
 - b) especulativo do que realista
3. É muito pior
 - a) ter a "cabeça nas nuvens", ser sonhador
 - b) ser escravo da rotina
4. Você é mais impressionado(a) por
 - a) princípios
 - b) emoções
5. Você é mais atraído(a) pelo
 - a) convincente
 - b) comovente
6. Você prefere trabalhar
 - a) com prazos de entrega
 - b) sem amarrações
7. Você tende a escolher
 - a) cuidadosamente
 - b) impulsivamente
8. Nas festas você geralmente
 - a) permanece até tarde, com energia crescente
 - b) retira-se mais cedo, com energia decrescente
9. Você se sente mais atraído(a) por
 - a) pessoas sensatas
 - b) pessoas criativas
10. Você se interessa mais pelo
 - a) real
 - b) possível
11. Ao julgar os outros, você se inclina mais para as
 - a) leis do que para as circunstâncias
 - b) circunstâncias do que para as leis
12. Ao tratar com outras pessoas, você tende a ser mais:
 - a) objetivo(a)
 - b) pessoal
13. Você é mais
 - a) pontual
 - b) descompromissado(a)
14. Incomoda-lhe mais ter as coisas:
 - a) inacabadas
 - b) concluídas
15. No seu grupo social você em geral
 - a) está a par do que acontece com os outros
 - b) está por fora das novidades
16. Ao realizar as tarefas de rotina, você prefere fazê-las
 - a) da maneira usual
 - b) da sua própria maneira
17. Os escritores deveriam
 - a) dizer as coisas com clareza
 - b) expressar as idéias com o uso de analogias
18. Você é mais atraído(a)
 - a) pela consistência das idéias
 - b) pelas relações humanas harmoniosas
19. Você se sente mais confortável fazendo julgamentos baseados
 - a) na lógica
 - b) em valores pessoais
20. Você prefere as coisas
 - a) negociadas e decididas
 - b) não negociadas e indefinidas
21. Você se definiria como mais
 - a) sério(a) e firme
 - b) condescendente
22. Ao telefonar você
 - a) está seguro(a) de que dirá tudo o que precisa
 - b) ensaia de antemão o que irá dizer
23. Os fatos
 - a) "falam por si mesmos"
 - b) ilustram princípios
24. Os visionários o(a)
 - a) aborrecem
 - b) fascinam
25. Você é mais freqüentemente uma pessoa
 - a) calculista
 - b) acolhedora
26. É pior ser
 - a) injusto(a)
 - b) impiedoso(a)
27. Usualmente, deve-se permitir que as coisas aconteçam
 - a) por seleção e escolha cuidadosa
 - b) fortuitamente e ao acaso
28. Você se sente melhor
 - a) depois de ter comprado, adquirindo
 - b) tendo a opção de comprar
29. Na companhia de outras pessoas, você
 - a) inicia a conversação
 - b) espera ser abordado(a)
30. O senso comum é
 - a) raramente questionável
 - b) freqüentemente questionável
31. Com freqüência, as crianças
 - a) não se fazem úteis o suficiente
 - b) não exercitam suficientemente a imaginação
32. Ao tomar decisões, você se sente mais confortável seguindo
 - a) as normas
 - b) a intuição
33. Você se considera mais
 - a) firme do que gentil
 - b) gentil do que firme
34. Você considera mais admirável a habilidade
 - a) para se organizar e ser metódico(a)

- b) a habilidade para se adaptar e ser maleável
35. Você valoriza mais o
- a) fechado, definido
- b) aberto, com opções
36. Uma interação nova e pouco rotineira com outras pessoas
- a) o(a) estimula e revigora
- b) consome as suas reservas de energia
37. Você é, mais freqüentemente,
- a) uma pessoa do tipo prático
- b) uma pessoa do tipo fantasioso
38. Você tem uma maior propensão a ver
- a) como as outras pessoas são úteis
- b) como os outros vêm
39. É mais satisfatório
- a) discutir um assunto a fundo
- b) chegar a um acordo sobre um assunto
40. O que mais comanda você é
- a) a sua cabeça
- b) o seu coração
41. Você se sente mais à vontade com um trabalho
- a) que siga um acordo pré-estabelecido
- b) que se desenvolva sem um plano estabelecido
42. Você tende a buscar
- a) o sistemático
- b) o imprevisto
43. Você prefere
- a) muitos amigos com contatos superficiais
- b) poucos amigos com contatos intensos
44. Você se deixa guiar mais pelos
- a) fatos
- b) princípios
45. Você se interessa mais por
- a) produção e distribuição
- b) projeto e pesquisa
46. É mais elogioso ser considerado(a)
- a) uma pessoa muito lógica
- b) uma pessoa muito sentimental
47. Você se autovaloriza mais por ser
- a) decidido(a), firme
- b) dedicado(a), devotado(a)
48. Com mais freqüência, você prefere
- a) uma afirmação final e inalterável
- b) uma afirmação preliminar e provisória
49. Você se sente mais confortável
- a) depois de tomar uma decisão
- b) antes de tomar uma decisão
50. Com ou para pessoas que não conhece, você
- a) conversa longamente e com facilidade
- b) tem pouco a dizer
51. Você confia mais em
- a) sua experiência
- b) sua intuição
52. Você se considera
- a) mais prático(a) do que criativo(a)
- b) mais criativo(a) do que prático(a)
53. Você aprecia mais em outra pessoa
- a) a clareza do raciocínio
- b) a força dos sentimentos
54. Você está mais inclinado(a) a ser
- a) justo(a), imparcial
- b) compreensivo(a)
55. Na maioria das vezes, é preferível
- a) ter certeza de que esteja tudo acertado
- b) deixar que as coisas simplesmente aconteçam
56. Nos relacionamentos, a maior parte das coisas deveriam ser
- a) renegociáveis
- b) casuais e circunstanciais
57. Quando o telefone toca você
- a) se apressa para atender primeiro
- b) espera que alguém atenda
58. Você aprecia mais em si mesmo(a)
- a) o forte senso de realidade
- b) a imaginação viva
59. Você se sente mais atraído(a)
- a) pelos fundamentos
- b) pelas implicações
60. Parece-lhe pior ser muito
- a) apaixonado(a), veemente
- b) objetivo(a)
61. Você se vê, basicamente, como
- a) cabeça-dura
- b) coração-mole
62. Atrai-lhe mais uma situação
- a) estruturada e programada
- b) não estruturada e imprevista
63. Você se considera uma pessoa mais
- a) rotineira do que original
- b) original do que rotineira
64. Você tende a ser uma pessoa
- a) de fácil aproximação
- b) algo reservada
65. Você prefere textos
- a) mais literais
- b) mais figurativos e simbólicos
66. É mais difícil para você
- a) identificar-se com os outros
- b) utilizar-se dos outros
67. Você prefere possuir
- a) a clareza da razão
- b) a força da compaixão
68. É maior defeito
- a) não saber discernir
- b) ser crítico
69. Você prefere os acontecimentos
- a) planejados
- b) imprevistos
70. Você se considera uma pessoa mais
- a) ponderada e cuidadosa do que espontânea
- b) espontânea do que cuidadosa e ponderada

Apêndice D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do estudo: Análise de perfil comportamental e escolha profissional de estudantes do curso de odontologia

Pesquisadora responsável: Teresa Maria da Ponte

Instituição/Departamento: FOUSP/ Departamento de Odontologia Social

Telefone para contato: 9426 1986

Instituição e local de estudo: FOUSP

No campo profissional, as características individuais podem servir de guia, orientando o indivíduo para o campo de interesse, mas, não raro, devem-se desenvolver novas competências e habilidades para que se obtenha sucesso na área de atuação escolhida. Tal situação aplica-se também aos cirurgiões-dentistas.

Tendo em vista o largo escopo de opções de trabalho para o profissional graduado em Odontologia, é evidente que a escolha da área de atuação aliada ao desenvolvimento de competências essenciais a cada atividade pode levar a uma formação mais adequada, a qual, por sua vez, conduz ao sucesso e à realização profissional. É de grande importância, portanto, o conhecimento das características dos diferentes tipos de temperamento/personalidade e quais as competências requeridas nas principais áreas de trabalho no campo da Odontologia, para que os futuros cirurgiões-dentistas possam ter oportunidade de desenvolver seu potencial, atingindo maior satisfação e sucesso profissionais.

- Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**.
- Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder estes questionários, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
- Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes de você se decidir a participar.
- Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: O presente estudo tem por objetivo verificar se os alunos do curso de Odontologia apresentam tendência a um determinado perfil psicológico/temperamento e relacionar os resultados com os encontrados em questionário sobre escolha/expectativa profissional, verificando se há correlação entre a escolha do campo de trabalho e o perfil comportamental.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento dos questionários, respondendo às perguntas formuladas.

Benefícios. Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, sem benefício direto para você.

Riscos. O preenchimento dos questionários representa um risco baixo, inerente a sua aplicação.

Sigilo. As informações fornecidas por você serão confidenciais e de conhecimento apenas dos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados.

Se houver dúvidas sobre a ética da pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia (Av. Lineu Prestes 2227, 05508-000 São Paulo ou pelo e-mail cepfo@usp.br) desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Eu, _____
_____, RG _____, certifico que li as informações,
sendo suficientemente esclarecido(a) sobre o estudo e autorizo a realização do
mesmo com a minha colaboração espontânea.

_____, ____ de _____ de 2011.

Assinatura do participante

Teresa Maria da Ponte
Pesquisadora Responsável

* Este termo está sendo assinado em 2 vias, uma ficando com o pesquisador responsável e outra com o participante da pesquisa.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

PARECER DE APROVAÇÃO
Protocolo 57/11
CAAE 0062.0.017.000-11

Com base em parecer de relator, o Comitê de Ética em Pesquisa **APROVOU** o protocolo de pesquisa **“Análise de perfil comportamental e escolha profissional de estudante de Odontologia”**, de responsabilidade do(a) Pesquisador (a) Teresa Maria da Ponte, sob orientação do(a) Prof.(a) Dr.(a) Edgard Michel Crosato.

Tendo em vista a legislação vigente, devem ser encaminhados a este Comitê relatórios anuais referentes ao andamento da pesquisa e ao término cópia do trabalho em “cd”. Qualquer emenda do projeto original deve ser apresentada a este CEP para apreciação, de forma clara e sucinta, identificando a parte do a ser modificada e suas justificativas.

São Paulo, 29 de junho de 2011.

Prof.ª Dra. Marcia Turolla Wanderley
Coordenadora do CEP-FOUSP