

**PANORAMA DA OFERTA, DEMANDA E PACTUAÇÃO DOS
ESTÁGIOS CURRICULARES OBRIGATÓRIOS SUPERVISIONADOS
DE ODONTOLOGIA NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE**

**PANORAMA DE LA OFERTA, DEMANDA Y PACTACIÓN DE LAS
PRÁCTICAS CURRICULARES OBLIGATORIAS SUPERVISADAS DE
ODONTOLOGÍA EN LA REGIÓN METROPOLITANA DE RECIFE**

**PANORAMA OF THE OFFER, DEMAND, AND AGREEMENT OF
COMPULSORY SUPERVISED CURRICULAR INTERNSHIPS IN DENTISTRY
IN THE METROPOLITAN REGION OF RECIFE**

Caio Henrique de Lima Machado

Graduando em Odontologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde
Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4681, Recife, Pernambuco

Thalita Victória Neves Lins Arcanjo

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde
Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4681, Recife, Pernambuco

Camila Barbosa Fernandes

Graduanda em Odontologia pela Faculdade São Leopoldo Mandic
R. Dr. José Rocha Junqueira, 13 - Pte. Preta, Campinas - SP

Ana Júlia Rolim Galindo

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde
Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4681, Recife, Pernambuco

Alcieros Martins da Paz

Cirurgiã-Dentista e Mestre em Saúde Coletiva com área de concentração em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4681, Recife, Pernambuco

Thiago Luiz de Almeida Silva

Biólogo e Mestre em Patologia pela Universidade Federal de Pernambuco
(UFPE) Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4681, Recife, Pernambuco

RESUMO

O estágio curricular obrigatório supervisionado é etapa essencial na formação em saúde, pois permite ao estudante aplicar os conhecimentos adquiridos em sala de aula em situações práticas, desenvolvendo competências clínicas, experiência com pacientes e interação com profissionais. No campo da Odontologia, entretanto, verifica-se um descompasso entre as Diretrizes Curriculares Nacionais e a realidade, especialmente na Região Metropolitana do Recife, onde a procura supera a oferta de vagas, dificultando a inserção dos discentes nos serviços públicos de saúde. Este estudo teve como objetivo traçar um panorama da oferta, demanda e pactuação dos estágios curriculares obrigatórios supervisionados nos cursos de Odontologia da Região Metropolitana do Recife. Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, baseada exclusivamente em análise documental realizada em bancos de dados oficiais e sites institucionais de livre acesso, no período de setembro de 2024 a agosto de 2025. Por se tratar de informações públicas, a pesquisa está em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não necessitando de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os resultados evidenciam diferenças significativas na carga horária oferecida pelas instituições, revelando que muitas não cumprem de forma satisfatória o que preconizam as diretrizes nacionais, o que acentua a desigualdade no acesso às experiências práticas e fragiliza a formação dos futuros profissionais. Conclui-se que persistem lacunas importantes entre oferta e demanda, o que reforça a necessidade de maior responsabilidade institucional e de estratégias conjuntas com os serviços de saúde para assegurar a efetivação do estágio como componente essencial da formação odontológica.

Descriptores: Estágios; Odontologia; Sistema Único de Saúde; Educação Superior; Diretrizes.

RESUMEN

La pasantía curricular obligatoria supervisada es una etapa esencial en la formación en salud, pues permite al estudiante aplicar los conocimientos adquiridos en el aula en situaciones prácticas, desarrollando competencias clínicas, experiencia con pacientes e interacción con profesionales. En el campo de la Odontología, sin embargo, se observa un desajuste entre las Directrices Curriculares Nacionales y la realidad, especialmente en la Región Metropolitana de Recife, donde la demanda supera la oferta de plazas, dificultando la inserción de los estudiantes en los servicios públicos de salud. Este estudio tuvo como objetivo trazar un panorama de la oferta, la demanda y la concertación de las pasantías curriculares obligatorias supervisadas en los cursos de Odontología de la Región Metropolitana de Recife. Se trata de una investigación descriptivo-exploratoria, basada exclusivamente en análisis documental realizado en bases de datos oficiales y sitios institucionales de libre acceso, en el período de septiembre de 2024 a agosto de 2025. Al tratarse de informaciones públicas, la investigación está en conformidad con la Resolución nº 510/2016 del Consejo Nacional de Salud, no requiriendo evaluación por el Comité de Ética en Investigación. Los resultados evidencian diferencias significativas en la carga horaria ofrecida por las instituciones, revelando que muchas no cumplen de manera satisfactoria lo que establecen las directrices nacionales, lo que acentúa la desigualdad en el acceso a las experiencias prácticas y debilita la formación de los futuros profesionales. Se concluye que persisten brechas importantes entre la oferta y la demanda, lo que refuerza la necesidad de una mayor responsabilidad institucional y de estrategias conjuntas con los servicios de salud para asegurar la efectividad de la pasantía como componente essencial de la formación odontológica.

Descriptores: Pasantías; Odontología; Sistema Único de Salud; Educación Superior; Directrices.

ABSTRACT

The supervised mandatory curricular internship is an essential stage in health education, as it allows students to apply the knowledge acquired in the classroom to practical situations, developing clinical skills, experience with patients, and interaction with professionals. In the field of Dentistry, however, there is a mismatch between the National Curricular Guidelines and reality, especially in the Metropolitan Region of Recife, where demand exceeds the availability of internship positions, hindering the insertion of students into public health services. This study aimed to outline an overview of the supply, demand, and agreements regarding supervised mandatory curricular internships in Dentistry courses in the Metropolitan Region of Recife. It is a descriptive-exploratory study, based exclusively on documentary analysis carried out in official databases and freely accessible institutional websites, covering the period from September 2024 to August 2025. As it relies on public information, the research complies with Resolution No. 510/2016 of the National Health Council and does not require evaluation by a Research Ethics Committee. The results show significant differences in the internship workload offered by institutions, revealing that many do not satisfactorily comply with the national guidelines, which accentuates inequality in access to practical experiences and weakens the training of future professionals. It is concluded that important gaps persist between supply and demand, reinforcing the need for greater institutional responsibility and joint strategies with health services to ensure the effectiveness of the internship as an essential component of dental education.

Descriptors: Internships; Dentistry; Unified Health System; Higher Education; Guidelines.

INTRODUÇÃO

O estágio curricular supervisionado obrigatório possui papel central na formação dos Cirurgiões-Dentistas e se diferencia das demais atividades e componentes curriculares previstos no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), sendo um espaço privilegiado de formação cuja compreensão da profissão se dá a partir dos problemas do cotidiano, dialogando com o conhecimento científico¹. Além disso, apresenta-se como instrumento integrador entre a Instituição de Ensino Superior (IES) e as instituições de saúde.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Odontologia (DCN) estabelecem que a carga-horária mínima de estágio deve corresponder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso². Por sua vez, a Associação Brasileira para o Ensino em Odontologia (ABENO) preconiza que a formação do cirurgião-dentista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares de forma articulada com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com complexidade crescente para atender às DCN, tendo como condição ideal desejável que os diversos espaços do SUS sejam os cenários de aprendizagem para cumprimento de 100% da carga horária total dos estágios³.

A revisão da literatura sobre os estágios curriculares nos cursos de Odontologia, com foco na análise daqueles desenvolvidos na rede pública de serviços de saúde, indica que essas experiências representam espaços de aprofundamento no campo de trabalho, aproximando os estudantes da realidade do sistema público e contribuindo para a formação de profissionais humanitários, atentos ao respeito e cuidado com a sociedade. No entanto, persistem desafios significativos relacionados à organização, planejamento e implantação desses estágios, que ainda precisam ser superados para garantir sua efetividade como componente essencial da formação odontológica⁴. Compete ao SUS, através das suas instâncias gestoras, viabilizar meios para que os diversos cenários do SUS configuram-se como cenários de prática de educação e formação. Neste sentido, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) orienta que toda IES que intenciona implantar novo curso de saúde deverá demonstrar a possibilidade de utilização da rede de serviços públicos de saúde instalada, assim como a presença de recursos e equipamentos sociais em seu território de atuação e definição dos campos de estágio. Essas informações devem estar especificadas e detalhadas no PPC e regulamentadas por meio de mecanismos legais que sustentem essa integração⁵. Para aprimorar o processo de pactuação, discussão e qualificação da inserção dos estudantes no território e a integração ensino serviço comunidade, em 2015 foi instituído o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES), por meio de Portaria interministerial entre os Ministérios da Saúde e Educação. Participam do COAPES todos os gestores municipais e/ou estaduais do SUS interessados em ofertar a sua rede enquanto campo de prática para estudantes de graduação e/ ou residência, bem como as IES com cursos de graduação na área da saúde

e programas de residência médica e multiprofissional interessados em discutir e qualificar a inserção do estudante na rede e a integração ensino e serviço⁶.

Não existe obrigação legal para formalização do COAPES, assim como a inobservância às orientações do CNS não é fator impeditivo da abertura de um novo curso de graduação.

Entretanto, reconhece-se essas recomendações como uma grande oportunidade de qualificar a integração ensino e serviço, a formação em saúde e a melhoria da gestão e assistência no SUS.

Se de um lado existem fragilidades no planejamento, organização e oferta dos estágios curriculares, de outro há o desafio da abertura desenfreada de cursos de saúde, frutos do fortalecimento da política neoliberal iniciado na década de 1990. Foi nesse contexto da mudança do modelo econômico, baseada na lógica do mercado e na minimização do Estado que as Lei de Diretrizes e Base da Educação (LDB) foram estabelecidas, introduzidas mudanças no setor educacional e viabilizando a ampliação quantitativa de IES, de cursos e de vagas. Nessa mesma lógica, o Plano Nacional da Educação 2001-2010 estimulou a expansão da educação superior como estratégia para o desenvolvimento do país⁷.

Ambos os marcos legais resultaram na abertura indiscriminada de novos cursos superiores, desconsiderando também a capacidade que os serviços de saúde teriam para a necessária integração ensino-serviço que caracteriza a boa formação em saúde, não sendo previsto, nem pactuado com as Secretarias de Saúde como se daria a inserção de milhares de estudantes, de diversos semestres, cursos e currículos na rotina dos serviços⁸. Na Odontologia, segundo estudo realizado a partir de bancos de dados oficiais, o número de cursos no Brasil cresceu exponencialmente de 1856 a 2020, com maior velocidade de expansão registrada entre os anos 2017 a 2019. A análise de toda a série histórica também revelou que a partir da década de 1990 o ensino superior no Brasil, incluindo a Odontologia, passou a ser oferecido majoritariamente por instituições privadas, alcançando mais de 80% da oferta de todos os cursos⁹. De acordo com o Conselho Federal de Odontologia (CFO), em apenas quatro anos, de 2015 a 2019, o número de instituições de ensino que ofertam a graduação em Odontologia cresceu 87%, passando de 220 para 412 faculdades, o que o CFO atribui como um crescimento indiscriminado e

que pode gerar um colapso na qualidade dos serviços ofertados à população, uma vez que não se tem uma regulação adequada sobre a qualidade da formação¹⁰.

Por outro lado, a inserção de estudantes na rede de serviços contribui com a melhoria e desenvolvimento de práticas que valorizam o cuidado integral e a atuação interprofissional, coadunando-se com a perspectiva de mudança do modelo de atenção através da Atenção Primária à Saúde (APS), cujas diretrizes de sua política nacional reconhece todos os pontos de atenção no território como potenciais espaços de formação que beneficiam a rede e, acima de tudo, a população^{11, 12}.

O estágio curricular obrigatório desenvolvido pelos cursos de Odontologia é o elemento mais estratégico para a efetivação do SUS como ordenador da formação de cirurgiões-dentistas¹³. Entretanto, o crescimento desenfreado dos cursos de odontologia no Estado de Pernambuco, aliado às normativas legais que aumentam a carga horária para o estágio curricular na rede pública de saúde parece ter colocado as IES em um amplo cenário de disputas com as demais IES sediadas no mesmo município ou em suas proximidades que precisam garantir a vaga de cada estudante; com os gestores das secretaria de saúde por não conseguirem dispor de campo de prática para toda a demanda; e com os cirurgiões-dentistas da rede quando, por motivos diversos, se recusam a exercer a preceptoria.

Os avanços alcançados na formação profissional com a maior inserção dos estudantes na rede de serviços não podem retroceder. Por sua vez, os cenários de prática no SUS devem ser dispostos em proporções compatíveis com a oferta de vagas das diversas instituições de ensino públicas, filantrópicas, comunitárias e privadas existentes na região. Recentemente, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde criou o Sistema de Mapeamento de Educação na Saúde (SIMAPES) que visa mapear a capacidade instalada da rede SUS no processo de formação de profissionais de saúde através da utilização de variadas informações, incluindo o COAPES. Outros sistemas oficiais, bem como sites institucionais que oferecem dados sobre cursos e IES podem ser utilizados para fornecer um amplo diagnóstico e viabilizar a verdadeira integração-ensino-serviço- comunidade. Esse pode ser um primeiro passo para que coordenadores de cursos e gestores do SUS possam passar a atuar como uma rede mais solidária e potente na gestão dos estágios curriculares melhorando a qualidade da formação.

Dessa forma, este estudo se propõe, a partir da combinação de informações de sites institucionais e bancos de dados de acesso livre, traçar um panorama da oferta, demanda e pontuação dos estágios curriculares obrigatórios supervisionados de cursos de Odontologia na Região Metropolitana do Recife.

METODOLOGIA

Com base na classificação dos estudos científicos¹⁴, este estudo configura-se como um estudo descritivo-exploratório baseado na análise documental e em informações disponíveis em bancos de dados e sites institucionais de livre acesso. A área do estudo refere-se a Região Metropolitana do Recife, no campo da formação em Odontologia, abrangendo os Cursos de Graduação em Odontologia registrados no sistema e-MEC do Ministério da Educação.

As fontes de dados foram os sites institucionais dos cursos de graduação em Odontologia e os sistemas de informação oficiais de acesso livre: Sistema e-MEC e Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Os documentos analisados nos sites institucionais foram os Projetos Pedagógicos e respectivas Matrizes Curriculares dos cursos acessados. Também foram utilizados documentos oficiais relacionados à gestão e operacionalização dos estágios curriculares supervisionados, tais como Portarias, Manuais e Notas Técnicas.

Quanto aos sistemas de informação, do Sistema e-MEC foram extraídos dados relativos à: categoria administrativa, organização acadêmica, tipo de credenciamento, indicadores de qualidade do curso, situação do curso, além de notificações de irregularidades legais de todos os cursos de graduação ativos Região Metropolitana do Recife. O referido sistema, de gestão do Ministério da Educação, é a base de dados oficial dos cursos e IES, independentemente do Sistema de Ensino¹⁵.

O SCNES comprehende o cadastro dos Estabelecimentos de Saúde e de profissionais de saúde, contemplando informações sobre estrutura física, recursos humanos, equipamentos e serviços ambulatoriais e hospitalares¹⁶. Desse sistema foram recolhidas informações capazes de dimensionar a rede de atenção que se configura como cenário de prática profissional dos estudantes, tais como unidades básicas de saúde com equipe de saúde bucal e profissionais de saúde que compõem a equipe.

Foram incluídos no estudo os cursos de graduação em Odontologia com sede na Região Metropolitana do Recife e em atividade conforme o Sistema e-MEC, sendo excluídos aqueles dos quais não houve acesso ao Projeto Pedagógico e/ou à Matriz Curricular. A extração dos dados ocorreu em três etapas. Na primeira, foram acessadas as informações do Sistema e-MEC, incluindo categoria administrativa, organização acadêmica, tipo de credenciamento, indicadores de qualidade do curso, situação do curso e notificações de irregularidades legais de todos os cursos de graduação ativos na Região Metropolitana do Recife. Na segunda etapa, realizou-se a consulta aos sites institucionais de cada curso, obtendo-se informações detalhadas sobre a estrutura curricular. Na terceira etapa, foram analisados os dados do SCNES, permitindo verificar a capacidade instalada dos municípios com cursos ativos para ofertar vagas de estágio, fornecendo assim um panorama da rede de atenção à saúde como cenário de prática profissional dos estudantes. Para tal, utilizou-se o Indicador Potencial de Demanda na Região no semestre, que representa a soma de todas as necessidades de vagas de todos os cursos da região metropolitana no semestre.

Os dados dos sistemas oficiais foram extraídos e organizados em planilha do Microsoft Excel. As informações obtidas dos documentos institucionais, como Projetos Pedagógicos e Matrizes Curriculares, foram integradas a essa planilha, permitindo a construção e análise dos indicadores relacionados à oferta e pactuação dos estágios curriculares supervisionados nos cursos de Odontologia da Região Metropolitana do Recife.

A pesquisa utilizou exclusivamente dados públicos obtidos em sites institucionais e sistemas de informação oficiais de livre acesso, como o Sistema e-MEC e o SCNES. Não houve coleta de dados de participantes humanos, nem informações sigilosas ou pessoais, garantindo a confidencialidade e a privacidade. Dessa forma, o estudo está em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não sendo necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Foram analisados 17 cursos de graduação em Odontologia localizados na Região Metropolitana do Recife, registrados no Sistema e-MEC e em atividade no período do estudo. Em relação à carga horária destinada ao estágio supervisionado obrigatório,

verificou-se variação significativa entre as instituições. Do total, 29,4% (5 instituições) apresentaram carga horária superior a 900 horas (variando entre 960 e 1000 horas), atendendo de forma satisfatória às Diretrizes Curriculares Nacionais. Outros 35,3% (6 instituições) apresentaram carga horária intermediária, entre 700 e 899 horas, enquanto 23,5% (4 instituições) ofertaram entre 400 e 699 horas. Por fim, em 11,8% (2 instituições) não foi possível identificar com clareza a carga horária nos documentos institucionais analisados.

Tabela 1. Carga horária do estágio supervisionado obrigatório.

Faixa de carga horária (horas)	Nº de instituições	%	Observações
960 – 1000	5	29,4	Atende às DCNs
700 – 899	6	35,3	Parcialmente adequada
400 – 699	4	23,5	Insuficiente
Não identificado	2	11,8	Falta de clareza nos documentos
Total	17	100	

Fonte: elaborada pelos autores a partir dos dados institucionais analisados (Sistema e-MEC e sites institucionais).

No que se refere ao número de vagas ofertadas anualmente, a análise também evidenciou grande variação. As instituições com até 50 vagas por ano corresponderam a 23,5% (4 instituições), enquanto aquelas com 51 a 150 vagas representaram 41,2% (7 instituições). As que ofertaram entre 151 a 300 vagas corresponderam a 23,5% (4 instituições) e apenas 11,8% (2 instituições) ultrapassaram a marca de 300 vagas anuais.

Tabela 2. Número de vagas de estágio ofertadas anualmente.

Faixa de vagas	Nº de instituições	%
Até 50	4	23,5
51 – 150	7	41,2
151 – 300	4	23,5
Acima de 300	2	11,8
Total	17	100

Fonte: Elaborada pelos autores a partir dos dados institucionais analisados (Sites institucionais).

A análise do vínculo com os serviços públicos de saúde mostrou que 64,7% (11 instituições) apresentavam algum grau de pactuação formal com o Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto 35,3% (6 instituições) não apresentaram informações claras ou atualizadas sobre convênios. Entre as instituições com pactuação registrada, apenas 41,2% (7 instituições) disponibilizavam informações detalhadas sobre campos de prática, número de preceptores ou estrutura de acompanhamento das atividades, o que evidencia lacunas na transparência e fragilidades na integração ensino-serviço.

Tabela 3. Vínculo com o SUS.

Pactuação formal com o SUS	Nº de instituições	%	Observações
Sim	11	64,7	Apenas 7 detalham campos de prática e preceptores
Não/Informações não claras	6	35,3	Falta de transparência
Total	17	100	

Fonte: Elaborada pelos autores a partir dos dados institucionais analisados (Sites institucionais).

Tabela 4. Transparência das informações.

Disponibilidade de documentos	Nº de instituições	%
Projetos/matrizes parciais	15	88,2
Detalhamento completo da carga horária	10	58,8

Fonte: Elaborada pelos autores a partir dos dados institucionais analisados (Sites institucionais).

Quanto à natureza administrativa, verificou-se que 76,5% (13 instituições) eram privadas com fins lucrativos, enquanto apenas 23,5% (4 instituições) pertenciam à rede pública ou privada sem fins lucrativos, indicando uma predominância do setor privado no ensino odontológico da região. No tocante à transparência das informações, constatou-se que 88,2% (15 instituições) disponibilizavam parcialmente seus projetos pedagógicos e

matrizes curriculares em sites institucionais, mas apenas 58,8% (10 instituições) detalham de forma completa a carga horária do estágio supervisionado.

Tabela 5 – Natureza administrativa das instituições.

Tipo de instituição	Nº de instituições	%
Privada com fins lucrativos	13	76,5
Pública ou privada sem fins lucrativos	4	23,5
Total	17	100

Fonte: Elaborada pelos autores a partir dos dados institucionais analisados (Sistema e-MEC e sites institucionais).

Por fim, o coeficiente entre oferta de vagas e capacidade instalada da rede pública de saúde indicou um descompasso crescente, com a demanda potencial semestral de estágios na região sendo, em média, 1,8 vezes maior que a oferta potencial de vagas. Para calcular esse indicador, pretendia-se considerar os estágios clínicos específicos na atenção primária, na rede SUS, no entanto, para tal, seria necessário o acesso aos projetos pedagógicos do curso ou que essa caracterização estivesse presente na matriz curricular. Neste sentido, considerando a falta de informação completa nos projetos pedagógicos dos cursos, optou-se por simular uma turma cheia por vez, cumprindo o estágio curricular supervisionado nas equipes de saúde bucal da atenção primária.

DISCUSSÃO

A análise dos dados obtidos sobre os estágios supervisionados obrigatórios nos cursos de Odontologia da Região Metropolitana do Recife revela uma heterogeneidade significativa tanto na carga horária quanto na oferta de vagas, refletindo diferentes níveis de comprometimento das instituições com a formação prática dos estudantes. Observou-se que aproximadamente 29,4% das instituições apresentam carga horária superior a 900 horas, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, evidenciando preocupação com a preparação técnica e ética dos futuros cirurgiões-dentistas¹⁷. Por outro lado, 35,3% das instituições apresentam carga horária intermediária, entre 700 e 899 horas, indicando variações na forma como a formação prática é estruturada. Esses achados corroboram estudos prévios que ressaltam a

importância da carga horária adequada para o desenvolvimento de competências clínicas e a integração entre teoria e prática no ensino odontológico¹⁸.

A variação observada na oferta de vagas também evidencia desafios relacionados ao dimensionamento dos campos de estágio. Enquanto algumas instituições disponibilizam um número reduzido de vagas, outras oferecem volumes significativamente maiores, o que pode gerar descompasso entre a capacidade de absorção dos serviços de saúde e a demanda estudantil. A literatura aponta que a superlotação em campos de prática clínica tende a reduzir a efetividade do aprendizado supervisionado e a sobrecarregar os serviços públicos de saúde, comprometendo tanto a formação quanto a qualidade da assistência prestada à população¹⁹.

Outro ponto relevante refere-se à transparência das informações disponibilizadas pelas instituições. Em algumas delas, não foi possível obter dados precisos sobre carga horária ou número de vagas, levantando questionamentos sobre o monitoramento e a regulação da formação odontológica. De acordo com a Portaria Normativa nº 23/2017, que visa garantir transparência e acesso à informação para a comunidade acadêmica e o público em geral, as instituições de ensino superior devem afixar em local visível e manter em página eletrônica própria informações completas do curso, incluindo a matriz curricular de todos os períodos e a integralidade do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), com detalhamento de componentes curriculares, duração, requisitos e critérios de avaliação²⁰. A ausência de dados completos em alguns casos evidencia descumprimento dessas normas, limita a avaliação do cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais e reforça a necessidade de maior rigor regulatório para assegurar a qualidade e a efetividade da formação odontológica, principalmente porque nem tudo pode ser considerado estágio, tais como visitas técnicas esporádicas aos serviços de saúde, realização de ações educativas, levantamentos epidemiológicos, entre outras atividades pontuais.¹

A predominância de instituições privadas com fins lucrativos no contexto estudado, reforça a necessidade de atenção quanto à manutenção de padrões éticos e de qualidade, evitando que interesses econômicos comprometam a formação integral dos estudantes. A formação prática, quando articulada com os princípios do SUS, favorece uma abordagem humanizada e integral, essencial para o exercício profissional responsável²¹.

Em síntese, os resultados evidenciam disparidades expressivas na carga horária e na organização dos estágios supervisionados entre as instituições analisadas. Muitas delas não atendem plenamente às Diretrizes Curriculares Nacionais, revelando fragilidades estruturais e lacunas na pactuação com os serviços de saúde. Essa situação expõe uma desconexão entre a formação acadêmica e a efetiva oferta de oportunidades de estágio, indicando que, apesar da previsão normativa, a implementação do estágio supervisionado ainda enfrenta sérios desafios que comprometem a uniformidade e a qualidade da formação odontológica na Região Metropolitana do Recife.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu analisar os estágios supervisionados obrigatórios nos cursos de Odontologia da Região Metropolitana do Recife, evidenciando heterogeneidade entre as instituições quanto à carga horária e à oferta de vagas. Enquanto algumas cumprem integralmente as Diretrizes Curriculares Nacionais, outras apresentam cargas menores, indicando diferenças na estruturação da formação prática e no comprometimento com a preparação técnica e ética dos estudantes.

A oferta de vagas também mostrou desequilíbrios, gerando pressão sobre a capacidade da rede pública de saúde e potencial impacto na qualidade da formação. Além disso, a transparência das informações ainda é limitada, dificultando o acompanhamento e a avaliação da formação oferecida. A predominância de instituições privadas com fins lucrativos reforça a necessidade de atenção à ética, à qualidade pedagógica e à pactuação com os serviços de saúde.

Portanto, é necessário aprimorar a harmonização da carga horária, o dimensionamento das vagas, a transparência dos dados e a qualificação dos preceptores, garantindo uma formação prática eficaz, ética e humanizada, alinhada aos princípios do SUS.

REFERÊNCIAS:

1. Associação Brasileira de Ensino Odontológico. Consenso ABENO: estágios curriculares obrigatórios na formação em odontologia [recurso eletrônico]. Organizadores: Noro LR, et al. Florianópolis: ABENO; 2022.

2. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES Nº 803/2018: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União. Seção 1; 17 jun 2021. p. 59.
3. Morita MC, et al. Documento orientador da ABENO para qualidade dos cursos de graduação em odontologia. Rev ABENO. 2018;18(supl 2):1–38.
4. Santos EF, et al. Estágios curriculares de Odontologia nos serviços públicos de saúde após as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002. Rev ABENO. 2018;18(4):31–39.
doi:10.30979/rev.abeno.v18i4.589. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/589>. Acesso em: 25 maio 2023.
5. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 350, de 09 junho 2005. Disponível em:
<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2005/Reso350.pdf>. Acesso em: 20 maio 2023.
6. Brasil. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.127, de 04 ago 2015. Institui diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Brasília: MEC/MS; 2015.
7. Fernandes JD, et al. Expansão da educação superior no Brasil: ampliação dos cursos de graduação em enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2013;21(3):670–80.
8. Dantas MAF, et al. Democratização no acesso aos cenários de ensino-aprendizagem no SUS-Bahia: o sistema de gestão de estágios obrigatórios. In: Gestão do Trabalho, Educação e Saúde: Desafios Agudos e Crônicos. Vol 1. p. 151–69; 2021.
9. Morita MC, et al. The unplanned and unequal expansion of Dentistry courses in Brazil from 1856 to 2020. Braz Oral Res. 2021;35:e009.
10. Conselho Federal de Odontologia. CFO reforça necessidade do Ministério da Educação suspender autorizações para abertura de novos cursos de odontologia. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/cfo-reforca-necessidade-do-ministerio-da-educacao-suspender-autorizacoes-para-abertura-de-novos-cursos-deodontologia/#:~:text=Em%20apenas%20quatro%20anos%2C%20de,hj%20n%C3%A3o%20passe%20por%20mudan%C3%A7as>. Acesso em: 23 maio 2023.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 2.436, de 21 set 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: MS; 2017.
12. Siqueira PM, Umeda JE, Naufel FS, Tabchoury CP, Fujimaki M. Indicadores de produção ambulatorial de cursos de Odontologia do Brasil. Rev ABENO. 2022;22(2):1610. doi: 10.30979/rev.abeno.v22i2.1610. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1610>. Acesso em: 25 maio 2023.
13. Noro L, Narvai PC. Estágio curricular supervisionado: o Sistema Único de Saúde no centro do processo. Rev ABENO. 2021;21(1):1744. doi: 10.30979/revabeno.v21i1.1744. Disponível

em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1744>. Acesso em: 26 maio 2023.

14. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002.
15. Ministério da Educação. Sistema e-MEC. Disponível em: <https://emeec.mec.gov.br/emeec/nova>. Acesso em: 22 maio 2023.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS. SCNES. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 22 maio 2023.
17. ABMES. Resolução CNE/CES nº 3 | ABMES [Internet]. ABMES - Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior. Available from: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/3561/resolucao-cne-ces-n-3>
18. Silveira JLGC da, Garcia VL. Mudança curricular em Odontologia: significados a partir dos sujeitos da aprendizagem. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2015 Mar;19(52):145–58.
19. Oliveira MTP de, Farias MR de, Vasconcelos MIO, Brandão IR. Os desafios e as potencialidades da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma análise dos processos de trabalho. Physis: Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2022;32(1). Available from: <https://scielosp.org/pdf/phyisis/2022.v32n1/e320106/pt>
20. Brasil. Ministério da Educação. Portaria Normativa nº 23, de 11 de maio de 2017. Dispõe sobre a divulgação de informações relativas a cursos de graduação pelas instituições de ensino superior. Diário Oficial da União; 2017 maio 12; Seção 1.
21. De-Carli AD. Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e práticas de saúde bucal no SUS: desafios e potencialidades. *Cadernos de Saúde Coletiva*. 2019;27(1):1-10.