

# **AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA FPS ACERCA DOS ESTÁGIOS CURRICULARES- UM ESTUDO QUANTITATIVO E QUALITATIVO A - UM ESTUDO TRANSVERSAL**

## **RESUMO**

Com a implantação das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 1996, e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN em 2021), o estágio curricular passou a ser uma atividade que tem contribuído para o aperfeiçoamento técnico, compreensão das realidades sociais, culturais, econômicas e epidemiológicas, promovendo uma formação acadêmica baseada em contextos reais. O objetivo deste estudo foi conhecer a avaliação dos estudantes de graduação de Odontologia da FPS sobre as vivências experienciadas nos estágios curriculares realizados do 5º ao 9º período, apontando os pontos positivos e a melhorar no planejamento e elaboração dos estágios. A análise quantitativa do formulário foi realizada através do ranking médio para a análise da escala Likert, com o resultado sendo de alta concordância e acima de 4 pontos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer de número 6.744.385.

**PALAVRAS-CHAVE:** EDUCAÇÃO EM ODONTOLOGIA, INTEGRAÇÃO DOCENTE/ASSISTENCIAL, SUS

### **Ana Beatriz de Assis Borges**

E-mail: [biaborges2001@gmail.com](mailto:biaborges2001@gmail.com) ID Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-8223-5424> Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Recife, Pernambuco, Brasil.

### **Rebeca Luiz de Freitas**

E-mail: [rebeca@fps.edu.br](mailto:rebeca@fps.edu.br) ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-35835732> Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Recife, Pernambuco, Brasil.

### **Maria Goretti de Souza Lima**

E-mail: [goretti\\_odonto@yahoo.com.br](mailto:goretti_odonto@yahoo.com.br) ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2539-2357> Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Recife, Pernambuco, Brasil.

### **Samuel Rodrigo de Andrade Veras**

E-mail: [samuel\\_dsa@hotmail.com](mailto:samuel_dsa@hotmail.com) ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9426-2532> Faculdade Pernambuco de Saúde – FPS, Recife, Pernambuco, Brasil

## INTRODUÇÃO

O ensino da Odontologia no Brasil esteve baseado no desenvolvimento das habilidades técnicas, nas doenças bucais e na prática especializada. Um dos grandes desafios ainda é promover a formação dos profissionais da odontologia contextualizada com as necessidades e a realidade econômica, social e cultural da população<sup>1</sup>. O momento atual, entretanto, permite uma nova compreensão sobre a educação em saúde, com possibilidades ilimitadas, não só em função das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), como também nas políticas de saúde bucal, especificamente nas Redes de Atenção à Saúde<sup>2</sup>.

Na tentativa de reorganizar e estender as ações básicas, como tática de mudança do modelo centrado na doença e no atendimento especializado e complexo, a Odontologia se enquadra, assim, nessa nova modalidade de atenção à saúde, devendo seus profissionais cultivarem uma relação com a comunidade, baseada na atenção, na confiança, no respeito e no cuidado<sup>3</sup>.

A vivência prática dos conhecimentos teóricos, aliada à formação profissional e articulada com políticas públicas de saúde deve estar baseada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando a promoção de saberes para a população e o amadurecimento dos conhecimentos teóricos para o estudante<sup>4</sup>.

A própria legislação que regulamenta o funcionamento do SUS, elenca em seu campo de atuação, parcerias com instituições de ensino para promover a formação de trabalhadores e profissionais de saúde, colaborando em atividades de ensino e pesquisa<sup>1</sup>.

“O estágio é um ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos”, definição de estágio publicada no Diário Oficial da União em 26/09/2008 (2008), de acordo com a Lei nº 11788, de 25 de setembro de 2008, logo após a criação do Programa

de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde), em 26 de agosto de 2008, através da Portaria Interministerial MS/MEC no. 1.802<sup>5</sup>.

Com a implantação das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 1996, e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN em 2021)<sup>6</sup>, o estágio curricular passou a ser uma atividade que tem contribuído para o aperfeiçoamento técnico, bem como a compreensão das realidades sociais, culturais, econômicas e epidemiológicas, promovendo uma formação acadêmica baseada em contextos reais. Em 2021 nova DCN<sup>6</sup> é publicada através da resolução nº 3, de 21 de junho, que, na Seção II do Capítulo V discorre sobre a obrigatoriedade do estágio ser realizado em ambiente real de trabalho, podendo ser intra ou extramuros da IES (Instituição de Ensino Superior), devendo a corresponder a 20% da carga horária total do curso.

O Estágio Curricular Supervisionado é uma demanda obrigatória da matriz curricular e é considerado um eixo indispensável para a conclusão do curso de saúde nas Instituições de Ensino Superior (IES). Dessa forma, considerando a complexidade da realidade e dos avanços tecnológicos e científicos, é de suma importância que o conhecimento adquirido em sala de aula seja trabalhado de forma multidimensional, como relatado em Martins e Curi (2019)<sup>7</sup>. Em Odontologia, é necessário que a ambiente educacional seja ampliado, com vivências reais das situações profissionais e dos diferentes graus de complexidade.

Diante do exposto, realizou-se uma pesquisa quantitativa em cima dos dados de avaliação do estágio realizado pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) com o objetivo de conhecer o resultado da avaliação dos estudantes e apontar pontos positivos e a melhorar no planejamento curricular, através do desenvolvimento de um banco de dados para analisar as contribuições dos estágios e propor modificações adequadas a cada cenário, considerando as limitações de cada ambiente.

## **MÉTODOS**

Este trabalho é um estudo transversal com foco em análise de concordância, utilizando dados institucionais da gestão do curso, a cerca dos estágios curriculares de 2023.2, de uma Instituição de Ensino Superior particular no nordeste brasileiro. O projeto foi submetido ao comitê de ética em pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), e aprovado através do parecer

número 6.744.385. A coleta de dados consistiu na extração de dados anonimizados do banco de respostas do instrumento de Avaliação dos Estágios, prática adotada em todos os períodos do curso de Odontologia que possuem unidade curricular de estágio obrigatório.

**Tabela 1:** Objetivos avaliados através do formulário (variáveis independentes da pesquisa):

Q1	De que forma a <b>qualidade</b> de pacientes atendidos nos cenários de estágio contribuiu para o desenvolvimento das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes).
Q2	De que forma a <b>quantidade</b> de pacientes atendidos nos cenários de estágio contribuiu para o desenvolvimento das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes).
Q3	De que forma a <b>variedade dos ambientes das visitas técnicas do estágio</b> que está sendo avaliado contribuiu para o desenvolvimento das competências necessárias para a identificação e condução das condições mais prevalentes na odontologia.
Q4	De que forma as <b>atividades do rodízio</b> que está sendo avaliado contribuiu para o desenvolvimento das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) necessárias para identificar e conduzir as condições dentro do contexto da odontologia
Q5	De que forma as <b>atividades do visitas técnicas</b> que estão sendo avaliadas contribuíram para o desenvolvimento das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) necessárias para identificar e conduzir as condições dentro do contexto da odontologia mais prevalentes no nosso meio.
Q6	De que forma as <b>atividades práticas diárias nos cenários de estágio</b> atenderam as minhas expectativas para o desenvolvimento das competências previstas nos objetivos de aprendizagem do estágio.
Q7	De que forma as atividades realizadas no rodízio, como reuniões clínicas, <b>seminários</b> , discussão de casos clínicos, clubes de revista, oficinas entre outros, contribuíram para o desenvolvimento das competências requeridas para a formação profissional.
Q8	De que forma o <b>ambiente (físico e equipamentos) dos setores do rodízio</b> que está sendo avaliado contribuiu para o desenvolvimento das competências necessárias para a identificação e condução das condições mais prevalentes na odontologia.
Q9	De que forma o <b>feedback realizado pelos preceptores do setor</b> que está sendo avaliado contribuiu para a identificação das potencialidades e fragilidades do estudante com relação ao desenvolvimento das competências requeridas para a formação profissional.

Q10	De que forma os <b>preceptores do estágio</b> que está sendo avaliado contribuíram para o desenvolvimento das competências necessárias para a identificação e condução das condições em odontologia mais prevalentes no nosso meio. Considerar os seguintes aspectos: pontualidade, disponibilidade, compromisso, segurança, e ética.
Q11	De que forma os <b>preceptores do rodízio</b> que está sendo avaliado contribuíram para o desenvolvimento das competências necessárias para a identificação e condução das condições em odontologia mais prevalentes no nosso meio. Considerar os seguintes aspectos: pontualidade, disponibilidade, compromisso, segurança, e ética.

O referido formulário foi estruturado de acordo com a Escala Likert, onde a cada resposta é atribuído um valor numérico, com variáveis de 1 a 5, sendo: (1) “muito insatisfatório”, (2) “insatisfatório”, (3) “regular”, (4) “satisfatório” e (5) “muito satisfatório”, e a análise dos dados foi realizada através do ranking médio (RM), valor médio ponderado da quantidade de respostas para cada um dos critérios de avaliação.

## RESULTADOS

De acordo com os resultados dos formulários a cerca dos estágios curriculares no segundo semestre de 2023, dos alunos de 5º a 9º período, disponibilizados pelo curso de Odontologia da FPS, foi possível avaliar o grau de satisfação dos alunos.

O formulário institucional foi estruturado conforme a Escala de Likert que é um instrumento de pesquisa que permite aos respondentes expressarem seu nível de concordância ou discordância com determinadas afirmações, oferecendo uma medida gradativa que vai desde "discordo totalmente" até "concordo totalmente". Essa escala é amplamente utilizada em pesquisas para medir atitudes, opiniões e percepções dos participantes, sendo apropriada para analisar a satisfação dos estudantes em relação aos estágios.

A partir das respostas do formulário foi calculado o valor do Ranking Médio (RM), uma métrica quantitativa que avalia a média das respostas em uma escala Likert, proporcionando uma

medida consolidada do grau de concordância dos respondentes com as afirmações do questionário. Quanto maior o Ranking Médio, maior a concordância geral com os aspectos avaliados, para identificar áreas de sucesso e oportunidades de melhoria nos programas de estágio.

O valor do ranking médio é calculado a partir da fórmula:

$$RM = \frac{\sum (Fi \cdot Vi)}{NT}$$

**RM** = Ranking Médio  
**Fi** = Frequência observada (por resposta e item)  
**Vi** = Valor de cada resposta  
**NT** = Número total de informantes

**Imagem 1:** cálculo de ranking médio

Estabelecidos os valores do RM, valores menores de 3 foram considerados como discordantes, valores maiores de 3, considerados concordantes e os valores exatamente em 3, indiferente ou sem opinião, sendo o ponto neutro, equivalente aos casos em que os respondentes deixaram em branco.

**Quadro 1:** distribuição das respostas por questão e o **RM** de cada questão. Em **NUM**, lê-se o identificador da questão; em **MI**, lê-se Muito Insatisfeito; em **I**, lê-se insatisfeito; em **R**, lê-se regular; em **S**, lê-se Satisfeito; em **MS**, lê-se Muito Satisfeito; em **Total**, tem-se o somatório das quantidades das colunas MI, I, R, S e MS; em **RM**, lê-se Ranking Médio.

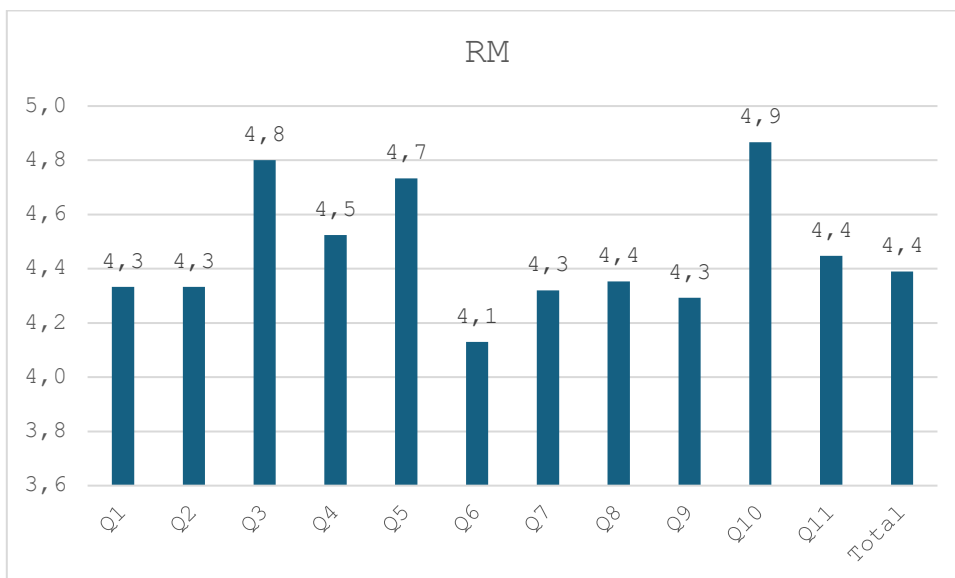
NUM	MI	I	R	S	MS	Total	RM
Q1		1	4	19	21	45	4,3
Q2		1	5	17	22	45	4,3
Q3				3	12	15	4,8
Q4	1	1	5	23	54	84	4,5
Q5				4	11	15	4,7
Q6		5	5	15	21	46	4,1
Q7	2	2	13	26	54	97	4,3
Q8	1	1	10	26	44	82	4,4
Q9	2	2	8	28	42	82	4,3
Q10				2	13	15	4,9
Q11		1	10	24	50	85	4,4

<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>60</b>	<b>187</b>	<b>344</b>	<b>611</b>	<b>4,4</b>
--------------	----------	-----------	-----------	------------	------------	------------	------------

As questões que tiveram as menores quantidades de respostas, como era de se esperar, foram as questões Q1 e Q2, que foram aplicadas apenas para o 9º período, bem como as Q3 e Q5, que foram aplicadas apenas para o 6º período. Contudo, apesar de a questão Q10 também ter um número pequeno de respostas, é provável que os alunos se abstiveram de avaliar de que forma os preceptores contribuíram com o aprendizado durante o estágio curricular.

Na tabela 2 é possível observar uma concentração de respostas na categoria de muito satisfatório e, avaliando os valores do RM, há um alto índice de concordância, tendo em todas as questões um RM maior que 4. Porém, apesar do alto valor do RM, é possível observar que foram registradas respostas de insatisfação (Muito Insatisfatória ou Insatisfatória), em praticamente todas as questões, conforme pode-se observar nas questões Q4, Q7, Q8 e Q9. Nas questões Q7, Q8 e Q11 observou-se um maior número de respostas com avaliação Regular, com quantidades absolutas iguais ou superiores a dez respostas. Finalmente, nas questões Q3, Q5 e Q10, observou-se apenas respostas Satisfatórias e Muito Satisfatórias.

**Gráfico 1:** Ranking Médio das respostas do formulário



No gráfico 1 é possível observar maior coerência na questão Q10, com 4,9 de Ranking Médio, e na questão Q3, com 4,8 de Ranking Médio. É possível de deduzir que, através dos dados

disponibilizados, as questões com maior coerência foram a Q10 e a Q3, mas que de maneira geral, todo o formulário teve respostas com grau de coerência alto, acima de 4. Com menor coerência, destaca-se a Q6, apesar de também ser acima de 4. Esse valor significa que os alunos estão menos satisfeitos com o perguntado, de maneira geral. Possivelmente essa questão foi avaliada com menor grau de coerência por avaliar a expectativa do estudante.

**Quadro 2:** Percentual de número de respostas por critério de satisfação avaliado por cada questão

NUM	MI	I	R	S	MS
Q1	0%	2%	9%	42%	47%
Q2	0%	2%	11%	38%	49%
Q3	0%	0%	0%	20%	80%
Q4	1%	1%	6%	27%	64%
Q5	0%	0%	0%	27%	73%
Q6	0%	11%	11%	33%	46%
Q7	2%	2%	13%	27%	56%
Q8	1%	1%	12%	32%	54%
Q9	2%	2%	10%	34%	51%
Q10	0%	0%	0%	13%	87%
Q11	0%	1%	12%	28%	59%

No quadro 2 a distribuição das informações foi realizada em forma de percentual, possibilitando, assim, avaliar a concordância das respostas. Observa-se nas questões Q7 e Q9 que a distribuição percentual é mais distribuída que nas demais questões, indicando que os momentos de discussão e feedback precisam ser ajustados. A questão Q6 é a que apresenta o maior percentual de insatisfação, 11%, puxando o RM para o menor valor medido.

## DISCUSSÃO



Um marco histórico para a reorientação da formação em saúde foi a promulgação da Constituição Brasileira em 1988<sup>8</sup>, que em seu Artigo 200 dispõe que o Ministério da Saúde é responsável pela formação e ordenação dos recursos humanos destinados a área de saúde.

Desde 2008, Sanchez<sup>9</sup>, avaliando dois grupos de estudantes de odontologia do último período, pode constatar que a incorporação desses estudantes à realidade vivida em unidades de saúde levaria a formação de profissionais mais preparados para os desafios a nível social, político e cultural que o setor da saúde enfrenta em nosso país. O estudo de Souza e Carceri (2011)<sup>10</sup>, por sua vez, relata que o interesse mercadológico prevaleceu nas falas de alguns estudantes. Para Palmier (2013)<sup>4</sup>, os estudantes não projetavam o serviço público como um espaço preferencial para a atuação como profissional de saúde pela falta de vivência, já que as informações prévias sobre o SUS eram aquelas veiculadas pela mídia. E no estudo de Bulgarelli (2013)<sup>11</sup>, os estudantes apontaram que sentimentos angustiantes relacionados ao engajamento, preparo e comprometimento do professor/preceptor com a proposta do estágio, mas reconheceram que os estágios, como parte do processo de enriquecimento na formação dos cirurgiões dentistas, têm muito valor. Talvez esse seja o sentimento percebido pelos estudantes ao avaliar com um menor nível de concordância o feedback e os momentos de discussão.

No curso de Odontologia da FPS, durante o 9º período, os alunos relataram que durante os estágios curriculares supervisionados puderam desenvolver a habilidade de tomada de decisões, contribuindo de forma efetiva na prática de atenção primária (PAP), em concordância com Werneck et al (2022)<sup>12</sup> que relataram que as atividades extramuros possibilitam o entendimento dos fatores socioculturais que afetam a prestação de serviços à comunidade, bem como o funcionamento desse serviço. Historicamente, os artigos revisados mostram que os estágios extramuros no serviço público de saúde são frutos da evolução de uma série de aproximações entre as Instituições de Ensino Superior IES e o SUS. Borges et al (2022)<sup>2</sup> e Toassi, Davoglio e Lemos (2012)<sup>13</sup>, propõem que o desenvolvimento da capacidade de tomar decisões, de lidar em equipes de saúde, de trabalhar em equipes multidisciplinares, de gerenciar, implementar e avaliar ações, de desenvolver o espírito crítico e a capacidade analítica só poderá ser exercida integralmente quando existir uma vivência imersiva do futuro profissional nos ambientes em que o seu potencial possa ser desenvolvido, bem como seus limites e seu comprometimento possam ser estimulados, e isso se dá nos ambientes extramuros dos estágios supervisionados.

Em Souza e Carceri (2011)<sup>10</sup> constatou-se que o processo de mudança se desenvolveu ativamente a partir da reestruturação curricular e da reforma do projeto político-pedagógico do curso, com as atividades previstas que demandam uma maior carga horária e maior dedicação dos participantes. Isso provocou um descontentamento dos estudantes que se sentiram limitados com alta carga horária do curso, o que impossibilitava atividades extras como projetos de extensão, pesquisa e estágios extracurriculares; os preceptores sentiram dificuldades de associar suas atividades com as atividades de ensino; e a sobrecarga dos espaços físicos e deficiências dos equipamentos nos serviços de saúde demonstraram uma falta de planejamento e investimento, o que gerou frustração em toda a equipe. Também evidenciado em Emmi, Silva e Barros (2017)<sup>14</sup>, mesmo se percebendo a importância do papel de preceptor como educador. Nas questões Q9, Q10 e Q11, quando a participação dos preceptores foi avaliada, no período de 2023.2, também demonstrou que a sobrecarga de espaços físicos e a deficiência dos equipamentos (Q8) contribuíram de maneira negativa para o desenvolvimento das habilidades e competências dos estudantes durante os estágios curriculares supervisionados.

Em concordância com Souza e Carceri (2011)<sup>10</sup>, Finkler, Caetano e Ramos (2011)<sup>15</sup>, pontuaram que ainda seria necessário avançar e muito nas estratégias e nas alianças com base na educação permanente em saúde, a fim de que as mudanças pudessem ser efetivamente capazes de colaborar com o aperfeiçoamento do SUS. Esse era o momento das primeiras avaliações após a implantação do PET–Saúde, e a integração se revelava promissora e socialmente relevante.

Em 2012, Toassi, Davoglio e Lemos<sup>13</sup> já puderam constatar que, além das possibilidades do aprendizado clínico, o estágio estava contribuindo para o fortalecimento da autonomia, comunicação e tomada de decisões dos estudantes, entre outras competências estabelecidas na nova DCN<sup>6</sup> do Curso de Odontologia, capacitando-o para a compreensão das formas de organização e gestão do trabalho em saúde, corroborado em Toassi (2013)<sup>16</sup>. Na questão Q7, quando foi avaliado se os seminários e reuniões para a discussão teriam fortalecido a capacidade analítica na tomada de decisões, os alunos puderam confirmar que essa modalidade de aprendizado foi realizado de maneira satisfatória, mesmo que ainda seja necessário o aprimoramento e melhor planejamento das atividades. Dessa forma, não seria mais possível pensar em formação do profissional de saúde sem a discussão sobre a articulação ensino-serviço-comunidade. O que corroborou com Santos (2013)<sup>17</sup> e Faè (2016)<sup>18</sup>, que relataram que as atividades extramuros supervisionadas possibilitavam ao estudante de odontologia um melhor entendimento das atividades do SUS, seu funcionamento e

sua estrutura organizacional na prática gerencial, administrativa e funcional. Com esta vivência, o estudante trabalha com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agentes prestadores de cuidados compatíveis com seu grau de conhecimento e autonomia<sup>8,13</sup>.

Uma das vantagens do estágio curricular extramuros é a possibilidade de interdisciplinaridade no processo formador, descrito por Fonsêca (2014)<sup>19</sup>, que amplia o olhar do estudante em direção ao processo saúde/doença e desperta para a valorização do setor público e a sensibilidade social sem negligenciar a qualificação técnica. Borges (2022)<sup>2</sup> verificou que a aproximação dos estudantes com outros profissionais de saúde, nos estágios extramuros, permitiu o fortalecimento do vínculo e despertou a importância da adequação dos tratamentos odontológicos com a realidade socioeconômica-cultural da população. Ainda que não tenha sido contemplado no formulário de avaliação dos estágios, é importante ressaltar que a interdisciplinaridade também precisa ser estimulada.

Leme et al (2021)<sup>20</sup> avaliaram 184 acadêmicos de odontologia acerca das suas experiências na prática do estágio supervisionado extramuros, com foco na formação integral do profissional de saúde, em especial da formação do cirurgião dentista. Neste trabalho, puderam constatar que a inclusão dos alunos nas equipes multiprofissionais promoveu uma abertura do conhecimento, com valorização da vivência prática no serviço, no conhecimento da realidade social e no treinamento técnico em situações distintas daquelas encontradas no ambiente encontrado na faculdade. Esses achados também foram relatados em estudos realizados por Fonsêca (2024)<sup>19</sup>, Santos (2013)<sup>17</sup>, Faè (2016)<sup>18</sup> e Borges (2022)<sup>2</sup>.

Já nos primeiros períodos do curso, os estudantes podem vivenciar visitas domiciliares com equipes multidisciplinares. Estas visitas representam um momento estratégico que permite que o profissional de saúde, ainda em formação, supere o modelo tradicional e que ele passe a desenvolver a construção do pensar e fazer, sustentados na produção social do processo saúde/doença. O desafio da visita domiciliar contribui para a integralidade da atenção e humanização do cuidado<sup>21</sup>. Essa estratégia pedagógica promove a superação a fragmentação do conhecimento, e busca formar profissionais de saúde com perfil humanista, capazes de atuar na integridade da atenção à saúde e em equipe<sup>22</sup>. Apesar dessa estratégia ter sido adotada pelo curso de Odontologia da FPS, a PAP não é contabilizada como estágio nos quatro períodos iniciais do curso.

Como bem discutido em Toassi, Davoglio e Lemos (2012)<sup>13</sup>, com o planejamento coletivo das atividades a serem desenvolvidas nos estágios extramuros, são respeitados os fluxos, as necessidades e demandas de cada território e de cada unidade social. Essas atividades representam a possibilidade de desenvolver competências como comunicação e linguagem, bem como um relacionamento com os demais integrantes da unidade do estágio, com profissionais de saúde, com os profissionais de nível médio e especialmente com os usuários as famílias e suas comunidades, aproximando o aluno em formação dentro da realidade de trabalho. Avaliadas como satisfatórias pelos alunos de Odontologia da FPS, nas questões Q9, Q10 e Q11, mesmo não tendo os maiores índices de satisfação. É nesse ambiente que Borges et al (2022)<sup>2</sup>, ressaltam a importância do papel do professor/preceptor como educador, pois oferecerão ao aprendiz um ambiente que lhes permite construir e reconstruir conhecimentos.

À medida que a universidade se aproxima do serviço, fazendo e aprendendo ao mesmo tempo, há um aumento na compreensão de que o aprender vem da realidade, e que essa produção de conhecimento aproxima, sendo capaz de gerar reflexões sobre o modo de trabalho do docente, da equipe e do estudante<sup>3</sup>. E a percepção dessa vivência no SUS, que não pôde ser avaliada com base nas questões do formulário de avaliação do curso de Odontologia da FPS, desde os primeiros estágios, desmistifica, reduz os estranhamentos e surpresas, representando um espaço pedagógico estratégico para a educação em saúde<sup>13</sup>.

O estágio supervisionado é uma atividade que tem contribuído para o desenvolvimento técnico, mas também tem preparado os profissionais para compreender a realidade social, cultural, epidemiológica e econômica, bem como a formação de profissionais sensíveis às necessidades da população. A valorização desses novos cenários tem provocado uma ressignificação das práticas pedagógicas, muito bem observado nas questões Q1 e Q2, do 9º período, bem como nas questões Q4, Q5 e Q6, visto que foram avaliados os diversos cenários no desenvolvimento de competências.

Para avaliar a importância dos estágios extramuros supervisionados na formação dos profissionais de odontologia, Emmi, Silva e Barros (2017)<sup>14</sup> avaliaram 36 alunos e 5 egressos do curso de odontologia. Os estudantes foram questionados sobre a experiência desse ensino integrativo com o serviço público na formação para o serviço de saúde. Os autores observaram que a vivência foi extremamente positiva, principalmente no reconhecimento da realidade social e os serviços, com suas deficiências e dificuldades. Tais experiências, puderam formar profissionais

mais humanos, éticos e reflexivos, tornando-os potenciais agentes modificadores da realidade de saúde que não condiz com os princípios do SUS e o perfil de egresso do curso de odontologia da FPS<sup>23</sup>.

E quando avaliado pelos estudantes de Odontologia da FPS, na questão Q8, alguns responderam estar insatisfeitos com o ambiente e com os equipamentos das unidades que desenvolveram o estágio talvez por que o processo de trabalho da odontologia nas Unidades de saúde ainda é muito prejudicado pela deficiência na gestão, serviços com estruturas precárias, falta de materiais, que podem comprometer o processo de trabalho, desestimular os profissionais que prestam serviço e comprometer o ponto chave deste processo: atendimento à população.

As exigências atuais na formação odontológica ainda representam um grande desafio para os professores e as universidades. O ensino deve ir além das técnicas de uma disciplina, em sua prática profissional especializada, precisa incluir o domínio das concepções pedagógicas, novas tecnologias, abordagens e metodologias de ensino com uma visão contextualizada com a realidade social e econômica do país<sup>25</sup>. Forte (2015)<sup>26</sup>, corroborando com Pessoa (2018)<sup>3</sup>, afirma que os professores/preceptores compreendem que os estágios são espaços de diálogos e suas ações são ferramentas potencializadoras para a integração ensino-serviço de saúde, o que podemos encontrar em Q9, Q10 e Q11.

Dentro dessas novas abordagens da metodologia de ensino, contextualizada com a realidade, De Carli et al (2022)<sup>26</sup> afirmam que, com a utilização de Metodologias Ativas (MA) na condução da comunicação docente/discente, em comparação outras disciplinas cursadas tradicionalmente, tem-se mostrado capaz de otimizar o processo ensino-aprendizagem, com o desenvolvimento do hábito de escuta. Segundo os autores, as MA proporcionaram aos estudantes conectar teoria e prática, integrada à realidade do SUS. O que se mostrou em concordância com este trabalho, quando, apesar das respostas demonstrarem um grau de satisfação elevado, também demonstrou que alguns pontos precisam ser reavaliados, visto que em alguns pontos as respostas apresentaram um certo grau de insatisfação.

Diante de tantos estudos que nos mostram o desenvolvimento do processo de aprendizagem do ensino, desenvolvido a partir da prática dentro da realidade da população, constatamos que esse é um processo que não tem mais volta, mesmo que os estudos que fizeram parte desta revisão mostraram metodologias e delineamentos diferentes, tornando difícil a comparação entre eles,

enfatizamos a importância de que mais pesquisas sejam realizadas à luz desse fator, principalmente no que tange a percepção dos estudantes na importância do SUS na construção de uma odontologia mais humanizada e consciente da corresponsabilidade com a saúde bucal do país.

## **CONCLUSÃO**

A integração ensino/escola ainda é considerada frágil no que diz respeito a um melhor aproveitamento do serviço no desenvolvimento de ações em saúde para a população, talvez porque existe uma resistência dos profissionais em saúde pelas próprias dificuldades operacionais como falta de infraestrutura, ambientes inapropriados, falta de tempo, identificação das fragilidades do sistema pelos alunos.

O processo de interação ensino/serviço é uma ação que não tem volta, visto que existe necessidade de aprimoramento dos serviços públicos de saúde, da formação e valorização dos profissionais envolvidos nas políticas públicas de saúde e nessa articulação ensino/serviço, contribuindo e fortalecendo os cenários das práticas de saúde.

Podemos concluir ainda que o Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia da FPS e, a partir dos dados que foram fornecidos para a realização da pesquisa, está de acordo com a literatura atual e as análises contribuirão para referenciar a evolução das avaliações dos estudantes.

## **REFERÊNCIAS**

1. Scavuzzi AIF, Gouveia CVD de, Carcereri DL, Veeck EB, Ranali J, Costa LJ da, et al. Revisão das Diretrizes da ABENO para a definição do Estágio Supervisionado Curricular nos cursos de Odontologia. Rev. ABENO [Internet]. 2015 [citado em 4 de dezembro de 2022]; 15(3): 109-13. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/223-13>
2. Borges TMD, Santos L de B, Rodrigues AÁA, Sampaio NM. Formação em Odontologia sob o olhar da integração Ensino, Scavuzzi AIF, Gouveia CVD de, Carcereri DL, Veeck EB, Ranali J, Costa LJ da, et al. Revisão das Diretrizes da ABENO para a definição do Estágio Supervisionado Curricular nos cursos de Odontologia. Rev. ABENO [Internet]. 2015 [citado em 4 de dezembro de 2022]; 15(3): 109-13. Disponível em:

<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/223> Serviço e Comunidade. Rev. ABENO. 2022 Jan 18; 22(2):

3. Pessoa TRRF, Castro RD de, Freitas CHS de M, Reichert AP da S, Forte FDS. Formação em Odontologia e os estágios supervisionados em serviços públicos de saúde: percepções e vivências de estudantes. Revista da ABENO. 2018 May 24;18(2):144–5.

4. Palmier AC, Lucas SD, Amaral JHL do, Werneck MAF, Senna MIB. Inserção do aluno de odontologia no SUS: contribuições do Pró-Saúde. Revista da ABENO. 2013 Jun 26;11(1):29–34.

5. Brasil. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília (DF): DOU 26 de setembro de 2008. [Acesso em 15 de setembro de 2022]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2008/Lei/L11788.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11788.htm)

6. Ministério Da Educação Conselho Nacional De Educação. Câmara de Educação Superior (BR) Resolução CNE/CES nº803, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em odontologia e dá outras providências. Brasília (DF): DOU 17 de junho de 2021. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>

7. Martins PB, Curi E. Estágio Curricular Supervisionado: uma retrospectiva histórica na legislação brasileira (Supervised Internship: a historical retrospective on Brazilian legislation). Revista Eletrônica de Educação. 2019 May 10;13(2):689

8. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília (DF): DOU 15 de setembro de 2022. Disponível em : [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

9. Sanchez HF, Drummond MM, Vilaça ÊL. Adequação de recursos humanos ao PSF: percepção de formandos de dois modelos de formação acadêmica em odontologia. Ciência & Saúde Coletiva. 2008 Apr;13(2):523–31.

10. Souza AL de, Carcereri DL. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2011 Aug 26;15(39):1071–84.

11. Bulgarelli AF, Souza KR, Baumgarten A, Souza JM de, Rosing CK, Toassi RFC. Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2013 Mar 17;18(49):351–62.
12. Werneck MAF, Senna MIB, Drumond MM, Lucas SD. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2010 Jan 1 [cited 2022 Apr 9];15:221–31. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yLcj3JycM3sWfVjSkDWBPLK/abstract/?lang=pt>
13. Toassi RFC, Davoglio RS, Lemos VMA de. Integração ensino-serviço-comunidade: o estágio na atenção básica da graduação em Odontologia. *Educação em Revista*. 2012 Dec;28(4):223–42.
14. Emmi DT, Silva DMC da, Barroso RFF. Experiência do ensino integrado ao serviço para formação em Saúde: percepção de alunos e egressos de Odontologia. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2017 Aug 17;22(64):223–36
15. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Integração “ensino-serviço” no processo de mudança na formação profissional em Odontologia. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2011 Aug 19;15(39):1053–7
16. Toassi RFC, Baumgarten A, Warmling CM, Rossoni E, Rosa AR da, Slavutzky SMB. Teaching at primary healthcare services within the Brazilian national health system (SUS) in Brazilian healthcare professionals’ training. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2013 Jun 18;17(45):385–92.
17. Santos KT dos, Ferreira L, Batista R de J, Bitencourt CTF, Araújo RP, Carvalho RB de. Percepção discente sobre a influência de estágio extramuro na formação acadêmica odontológica. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2013 Dec;42(6):420–5.
18. Faé JM, Silva Junior MF, Carvalho RB de, Esposti CDD, Dos Santos Pacheco KT. A integração ensino-serviço em Odontologia no Brasil. *Revista da ABENO*. 2016 Oct 23;16(3):7–18.
19. Fonsêca GS, Junqueira SR, Zilbovicius C, Araujo ME de. Educação pelo trabalho: reorientando a formação de profissionais da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2014 Sep;18(50):571–83.
20. Forte FDS, Pessoa TRRF, Freitas CHSM, Pereira CAL, Carvalho Junior PM. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2015 Dec;19(suppl 1):831–43.



21. Leme PAT, Pereira AC, Meneghim M de C, Mialhe FL. Undergraduate dental students' perspectives about experiences in primary care for their education in the field of health. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 Apr [cited 2021 Sep 29];20(4):1255–65. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gJxShL666Zp4ryDWc3Qp4Pz/?lang=pt&format=pdf>.
22. Noro LRA, Torquato SM. Visita domiciliar: estratégia de aproximação à realidade social? *Trabalho, Educação e Saúde*. 2015 Apr;13(1):145–58.
23. Pimentel EC, Vasconcelos MVL de, Rodarte RS, Pedrosa CMS, Pimentel FSC. Ensino e Aprendizagem em Estágio Supervisionado: Estágio Integrado em Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2015 Sep [cited 2020 Nov 5];39(3):352–8. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n3/1981-5271-rbem-39-3-0352.pdf>
24. Projeto Político Pedagógico Curso de Graduação em Odontologia. Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2022.2)
25. 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.
26. Forte FDS, Pessoa TRRF, Freitas CHSM, Pereira CAL, Carvalho Junior PM. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2015 Dec;19(suppl 1):831–43.
27. De-Carli AD, Silva AD da M, Zafalon EJ, Mitre SM, Pereira PZ, Bomfim RA, et al. Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia. *Cadernos Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 Nov 28 [cited 2022 May 7];27:476–83. Available from: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VLgs88ygzZM66B3DGsNw9kt/?lang=pt>