

Contribuições das atividades complementares na formação profissional em odontologia

Alessandra M. Ferreira Warmling*, Ana Lúcia S. Ferreira de Mello**, Débora Schramm Napolini***, Graziela de Luca Canto****, Elisa Remor de Souza*****

* Mestre em Odontologia em Saúde Coletiva; Doutoranda do PPGO-UFSC; Professora Substituta do Depto. de Odontologia da UFSC

** Doutora em Odontologia em Saúde Coletiva pelo PPGO-UFSC; Professora do Depto. de Odontologia da UFSC

*** Mestranda em Odontologia em Saúde Coletiva do PPGO-UFSC

**** Doutora em Odontopediatria pelo PPGO-UFSC; Professora do Depto. de Odontologia da UFSC

***** Cirurgiã-dentista graduada pela UFSC

RESUMO

Objetivo: Caracterizar a inserção de atividades complementares em um curso de graduação em Odontologia, bem como sua contribuição para a formação profissional. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória, com abordagem quanti-qualitativa. O levantamento de dados deu-se a partir da aplicação de um questionário a todos os discentes do último ano do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, durante três semestres (2011.2, 2012.1, 2012.2). Os dados quantitativos foram tabulados e analisados por meio de análise estatística descritiva com o auxílio do aplicativo *Googledocs*® para formulários de pesquisa. Realizaram-se, também, entrevistas em profundidade com 10 discentes que responderam ao questionário, cujos dados qualitativos foram analisados segundo os pressupostos da Análise de Conteúdo. **Resultados:** Participaram da pesquisa 70 discentes; destes, 93% haviam participado de alguma atividade complementar durante a graduação. As atividades foram realizadas principalmente na área de Odontologia em Saúde Coletiva (67%) e se relacionavam com mais frequência a estágios e atividades de extensão. Destas atividades, 33% estavam relacionadas ao trabalho de conclusão de curso do discente, enquanto apenas 9% estavam vinculadas à pós-graduação; 65% dos discentes consideraram que a participação nestas atividades contribuiu muito para a sua formação. Os resultados obtidos através dos dados qualita-

tivos foram agrupados em 03 categorias relativas aos Fatores que influenciam na participação dos alunos nas atividades complementares, a Importância da participação em atividades complementares e às Limitações na realização de atividades complementares. **Conclusão:** Grande parte dos discentes participou de alguma atividade complementar durante a sua formação e considerou essa participação positiva, indicando que o curso em questão tem disponibilizado esse tipo de oportunidade. Uma boa adequação didático-pedagógica das atividades complementares parece influenciar no modo como o aluno percebe a importância e valoriza a participação nessas atividades, como auxiliar no seu processo de ensino-aprendizagem na formação profissional em Odontologia.

DESCRITORES

Educação em Odontologia. Educação Superior. Currículo.

A formação dos profissionais da saúde no Brasil esteve baseada em um modelo pedagógico orientado ao ensino para uma assistência tecnicista, fragmentada e especializada às doenças e agravos à saúde. A insuficiência de tal modelo para atender as necessidades em saúde das populações passou a ser reconhecida, de tal forma que as instituições de ensino superior iniciaram um movimento de revisão dos seus currículos.¹

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para

os Cursos de Odontologia definiram princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de cirurgiões-dentistas. Constitui, atualmente, a referência, em âmbito nacional, na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Odontologia das Instituições do Sistema de Ensino Superior.² Auxiliando a implantação das DCN, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), criado em 2005, fomenta e incentiva a aproximação da formação profissional com os serviços de saúde e com a comunidade, desenvolvendo-se sob três eixos:

- orientação pedagógica,
- orientação teórica e
- cenários de prática.

O Programa tem estimulado a inserção dos estudantes nos cenários de prática e ocorre desde os primeiros semestres do curso. Tais cenários são localizados, em sua maioria, nos serviços de saúde, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade e o contato com o Sistema Único de Saúde.³

A inserção nos currículos de graduação de Odontologia de oportunidades de ensino-aprendizagem em ambientes fora da universidade tem se demonstrado valiosa e com grande poder de transformação. Tanto o volume quanto a diversidade de experiências vivenciadas parece contribuir substancialmente para a maturidade clínica dos estudantes.⁴ Cada vez mais, evidencia-se a necessidade de se oportunizar o contato dos alunos de Odontologia com a realidade social, no sentido de aproximá-los das histórias sociais dos pacientes. Segundo estudo de Holmes (2011), após os estudantes participarem de uma experiência de extensão na comunidade com foco nos cuidados primários de saúde bucal, estes relataram maior consciência do significado e importância de se obter um histórico detalhado dos pacientes.⁵ Nesse sentido, a experiência promoveu uma maior conscientização dos alunos sobre a relação entre o modo de vida dos pacientes com seus aspectos bucais, as doenças e agravos bucais diagnosticados.

Tradicionalmente, os estudos sobre o processo ensino-aprendizagem em Odontologia focam o espaço do consultório como uma oportunidade para ensinar e aprender. A abordagem ainda tem sido aquela em que o preceptor da clínica ajuda o estudante a coletar dados sobre a condição do paciente, analisá-los, considerar as evidências científicas e perfil do paciente e formular diagnósticos e planos de tratamento. Entretanto, mesmo nesse âmbito, já se

reconhece a necessidade do papel ativo dos estudantes na construção seu próprio conhecimento e a promoção do pensamento crítico.^{6,7}

A complexidade crescente que vem acompanhando as necessidades de cuidados de saúde bucal da população tem demandado novos modelos de educação. Para enfrentar esses desafios, é responsabilidade das instituições de ensino superior, proporcionar um ambiente que promove a descoberta e a atividade acadêmica, abraça filosofias baseadas em evidências, incentiva parcerias com outras unidades do *campus* e da comunidade, incluindo a internacional, e reconhece a riqueza da diversidade de pessoas e pensamentos. Além de novas iniciativas e oportunidades curriculares, reconhece-se a necessidade de construir parcerias fora das “quatro paredes” das instituições.⁸

Frente a este contexto, no qual as oportunidades de ensino aprendizagem em cenários de prática diferenciados, extracurriculares, têm demonstrado agregar valor na reorientação da formação profissional, esta pesquisa foi conduzida com o objetivo de caracterizar a inserção de atividades complementares no curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), bem como sua contribuição para a formação profissional.

MÉTODOS

Esta pesquisa foi realizada em duas etapas. Primeiramente, foi realizada uma pesquisa transversal e exploratória. O levantamento de dados foi feito a partir da aplicação de um questionário a todos os discentes do último ano do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, durante três semestres (2011.2, 2012.1, 2012.2). Os dados foram tabulados e analisados utilizando a ferramenta disponível no aplicativo *Googledocs*[®] para formulários de pesquisa. Esta ferramenta auxiliou na tabulação dos dados e na análise estatística descritiva dos mesmos.

O segundo momento se caracteriza como um estudo qualitativo, quando foi feito um levantamento de dados a partir de entrevistas abertas com 10 discentes do último ano do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, que responderam ao questionário, escolhidos aleatoriamente e convidados para participar de uma entrevista individual, com a finalidade de descrever as percepções dos discentes a respeito da inserção das atividades complementares no curso de graduação. As entrevistas foram gravadas com auxílio de gravador digital e o conteúdo foi transcrito como documento do Word[®], constituindo dados qualitativos brutos.

A análise dos dados transcritos foi realizada seguindo os pressupostos da Análise de Conteúdo de Bardin.⁹ Seguindo o método, a análise textual foi feita em três etapas:

- a) **Pré-análise:** fase de organização dos dados designada como “leitura flutuante” dos dados brutos. Nesse momento são apreciadas as respostas textuais pertinentes ao objetivo da pesquisa.
- b) **Exploração do material:** fase que consiste nas operações de codificação (transformação de dados brutos em temas) e categorização do conteúdo textual (operação de classificação dos temas por semelhança ou diferenciação, resultando na composição de categorias).
- c) **Tratamento dos resultados, com inferência e interpretação:** fase final na qual foram realizadas inferências e interpretações sobre os dados já tratados, analisando qualitativamente os temas e categorias, bem como suas inter-relações. Os dados foram analisados e agrupados conforme a natureza das informações. Após esse agrupamento cada informação foi confrontada com a literatura científica.

Nesta segunda etapa, os dados foram organizados e analisados com o auxílio do software *Nvivo9.0*[®].

O projeto referente a esta pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, tendo sido aprovado (Parecer nº 2100/12). Todos os participantes foram convidados a participar voluntariamente do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Participaram da primeira etapa deste estudo 70 discentes do último ano do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, destes 24 eram do sexo masculino (34%), e 46 do sexo feminino (66%). Os resultados apontam que 65 destes (93%) já haviam participado de alguma atividade complementar durante a graduação, principalmente nas áreas de Odontologia em Saúde Coletiva e estavam relacionadas com maior frequência a atividades de estágio e de extensão (Tabela 1).

Estas atividades eram divulgadas aos alunos, principalmente, por meio dos professores e outros alunos participantes, desenvolvidas em diferentes cenários de prática, tanto dentro quanto fora da Universidade e contavam com a participação de professores do curso, alunos de pós-graduação, além de profissionais do serviço e alunos e professores de ou-

Tabela 1 - Perfil dos discentes e principais atividades complementares (N = 70), UFSC, Florianópolis, 2011-2012.

		Número	Percentual total
Sexo	Masculino	24	34%
	Feminino	46	66%
Participação na atividade	Já participou	65	93%
	Nunca participou	5	7%
Área de conhecimento relacionada*	Área básica	23	31%
	Área clínica	41	59%
	Área odontologia em saúde coletiva	47	67%
	Outras	4	6%
Atividade relacionada*	Pesquisa - iniciação científica	21	30%
	Extensão	39	56%
	Monitoria	27	39%
	Estágio	52	74%
	Programa PET	29	41%
	Outra	8	11%

*Os discentes podiam marcar mais de uma opção, então a soma das percentagens pode ultrapassar 100%.

tros cursos de graduação (Tabela 2).

Com relação ao tempo de desenvolvimento da atividade complementar, a maioria dos discentes participou por um tempo médio que variou entre 2 e 6 semestres do curso de graduação. As fases do curso de graduação (semestres) nas quais os discentes mais desenvolveram estas atividades estavam concentradas entre a 6ª e 9ª (Tabela 3).

Os incentivos financeiros estão relacionados principalmente à bolsa PET, embora muitos alunos participem destas atividades complementares voluntariamente sem receber nenhum tipo de bolsa (Tabela 4).

Quanto à produção científica vinculada às atividades complementares, 33% estavam relacionadas ao trabalho de conclusão de curso do discente, enquanto apenas 9% estavam relacionadas a dissertações de mestrado ou teses de doutorado. Ainda, 64% dos discentes apresentaram trabalhos, em eventos científicos (congressos, seminários, simpósios) que estavam relacionados às atividades das quais participavam, sendo que 7% publicaram artigo científico. Algumas atividades complementares estavam relacionadas a grupos de pesquisa (Tabela 5).

Com relação à percepção dos discentes a respeito da contribuição da atividade complementar na sua formação profissional, 65% consideraram que a par-

Tabela 2 - Caracterização das atividades complementares (N = 70), UFSC, Florianópolis, 2011-2012.

		Número	Percentual total
Formas de divulgação*	Professores	45	64%
	Alunos participantes	46	66%
	Cartazes, sites ou redes sociais	15	21%
	Outras	06	09%
Cenários de prática*	Universidade no curso de Odontologia	24	34%
	Universidade fora do curso de Odontologia	14	20%
	Somente fora da universidade	10	14%
	Dentro e fora da universidade	39	56%
	Outros	04	06%
Atores envolvidos*	Professores do curso de Odontologia	63	90%
	Alunos de pós-graduação	27	39%
	Profissionais do serviço	38	54%
	Alunos/professores de outros cursos	27	39%
	Outros	04	06%

*Os discentes podiam marcar mais de uma opção, então a soma das percentagens pode ultrapassar 100%.

ticipação nestas atividades contribuiu muito para a sua formação profissional (Gráfico 1).

No segundo momento, caracterizado como um estudo qualitativo, foram entrevistados 10 discentes. Na análise dos dados obtidos, desvelou-se o conteúdo a respeito da inserção das atividades complementares no curso de graduação e as implicações da participação nestas atividades na formação acadêmica. Os resultados foram agrupados em 03 categorias relativas aos Fatores que influenciam na participação dos alunos nas atividades complementares, a Importância da participação em atividades complementares e às Limitações na realização de atividades complementares.

Segundo os alunos, os fatores que influenciam na participação em atividades complementares estão relacionados ao excesso de carga horária na grade curricular e de tarefas demandadas pela graduação, que inviabilizam a inclusão desse tipo de atividades e limitam o tempo também para outras, não relacionadas à formação acadêmica, como as de lazer. Outros fatores que influenciam incluem o desconhecimento por parte dos alunos dos projetos nos quais pode-

Tabela 3 - Duração das atividades complementares (N = 70), UFSC, Florianópolis, 2011-2012.

		Número	Percentual total
Tempo de desenvolvimento (semestres)	01 – 03	29	42%
	04 – 06	29	41%
	07 – 10	12	17%
	1ª. fase	05	07%
Fase(s) do curso desenvolvida(s)*	2ª. fase	14	20%
	3ª. fase	33	47%
	4ª. fase	19	27%
	5ª. fase	30	43%
	6ª. fase	42	60%
	7ª. fase	53	76%
	8ª. fase	54	77%
	9ª. fase	40	57%
	10ª. fase	16	23%

*Os discentes podiam marcar mais de uma opção, então a soma das percentagens pode ultrapassar 100%.

Tabela 4 - Incentivos financeiros associados às atividades complementares (N = 70), UFSC, Florianópolis, 2011-2012.

Tipo de bolsa*	Número	Percentual total
PET	28	40%
Permanência	08	11%
PIBIC	08	11%
Extensão	17	24%
Monitoria	19	27%
Não recebeu bolsa (voluntário)	34	49%
Outra	05	7%

*Os discentes podiam marcar mais de uma opção, então a soma das percentagens pode ultrapassar 100%.

riam estar envolvidos, o número reduzido de vagas ofertadas e a não remuneração das atividades. Os alunos também relatam o fato de procurarem buscar as atividades complementares que mais lhes interessam (Quadro 1).

Os alunos destacaram a importância da participação em atividades complementares. Relataram que estas atividades proporcionam mais oportunidades de contato com pacientes e também com outras áreas de conhecimento. Estas proporcionam uma visão diferente da Odontologia ao sair da rotina da sala de aula, expandindo os horizontes do aluno, retirando-o do círculo exclusivo do curso de graduação, percebendo as mudanças na comunidade em que atuam e

Tabela 5 - Produção científica relacionada à atividade complementar (N = 70), UFSC, Florianópolis, 2011-2012.

		Número	Percentual total
Atividades científicas relacionadas*	Trabalho de conclusão de curso	23	33%
	Dissertação de mestrado de aluno de pós-graduação	04	6%
	Tese de doutorado de aluno de pós-graduação	02	3%
	Não estava relacionado	47	67%
	Outras	03	4%
Produção científica relacionada*	Publicou artigo científico	05	7%
	Apresentou trabalhos em eventos científicos	45	64%
	Não teve nenhuma produção científica	24	34%
	Outras	02	3%
Relação com grupos de pesquisa	Sim	31	44%
	Não	25	36%
	Não soube informar	14	20%

*Os discentes podiam marcar mais de uma opção, então a soma das porcentagens pode ultrapassar 100%.

também os aspectos teóricos na prática clínica profissional. Ainda, segundo os alunos, a participação em atividades complementares é vista como uma maneira de aprenderem um pouco mais sobre áreas específicas da Odontologia que mais gostam, contribuindo para o aperfeiçoamento profissional e direcionando também para uma futura carreira, por exemplo, via pós-graduação (Quadro 2).

Com relação às limitações na realização de atividades complementares os alunos relataram que, dependendo da atividade, esta pode ou não vir a acrescentar no currículo, e, em alguns casos, não ter importância em seu aprendizado, não cumprindo assim papel relevante na formação do aluno. Ainda citaram ter dificuldades no cumprimento do excesso de tarefas curriculares e não-curriculares e na administração do tempo de dedicação às atividades acadêmicas. Segundo os entrevistados, algumas atividades complementares não se relacionavam com a prática profissional em Odontologia, demonstrando pouco reconhecimento do valor da participação nas atividades

Quadro 1 - Fatores que influenciam na participação dos alunos nas atividades complementares.

• Excesso de carga horária curricular
• Excesso de tarefas advindas das atividades curriculares
• Grade de horários inviabiliza inclusão de atividades complementares
• Atividades extracurriculares limitam o tempo de lazer ou para qualquer outra atividade não relacionada à formação
• Desconhecimento dos projetos nos quais poderiam estar envolvidos
• Reduzido número de vagas ofertadas nas atividades complementares, em relação ao número de alunos
• Atividades complementares sem remuneração
• Possibilidade de escolha: cada aluno busca o que pretende fazer, o que tem mais interesse

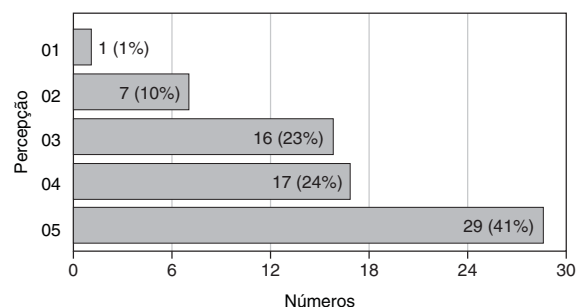


Gráfico 1 - Percepção dos discentes à respeito da contribuição da(s) atividade(s) complementar(es) na sua formação profissional (01 = pouco a 05 = muito) (N = 70), UFSC, Florianópolis, 2011-2012.

des complementares em relação à futura atuação profissional (Quadro 3).

DISCUSSÃO

A instituição de ensino superior em estudo viveu a revisão do seu currículo para a formação profissional em Odontologia e continua em movimento de qualificação do ensino para atender às reais necessidades em saúde da população, sustentado entre outros pilares, na aproximação da formação profissional com os serviços de saúde e comunidade. Este ponto está presente em alguns estudos,^{4,8,10-12} que discorrem sobre o reconhecimento de um modelo pedagógico insuficiente, orientado a um ensino focado numa prática odontológica assistencialista, tecnicista, fragmentada e especializada para enfrentamento das doenças e agravos à saúde, bem como, sobre a necessidade de revisão dos currículos para a

Quadro 2 - Importância da participação em atividades complementares.

• Proporciona mais oportunidades de contato com pacientes
• Proporciona contato com outras áreas de conhecimento
• Aluno adquire mais experiência e agilidade
• Expande os horizontes do aluno, retirando-o do círculo exclusivo do curso
• Percepção de mudança ao atingir a comunidade na prática
• Proporciona breve saída da rotina da sala de aula
• Possibilita o conhecimento de espaços fora da Universidade
• Verificação de aspectos teóricos na prática
• Proporciona uma visão diferente da Odontologia
• Proporciona trabalhar com públicos diferentes, ajudando no reconhecimento de que são necessárias diferentes abordagens
• Promove mudança no modo como aluno enxerga o paciente
• Promove melhor compreensão dos alunos sobre os assuntos
• Recebe o auxílio dos monitores
• Ajuda na evolução e desempenho das disciplinas curriculares
• Ajuda a revisar os conhecimentos relacionados às disciplinas e aplicá-los melhor na clínica diária
• É uma maneira de o aluno aprender um pouco mais daquilo que gosta
• Proporciona experiências acadêmicas um pouco mais cedo
• Aperfeiçoamento para o mercado de trabalho.
• Direciona o aluno para carreira profissional, após a graduação
• Desperta interesse para pós-graduação
• É reconhecido como um diferencial para o aluno

formação profissional em Odontologia, incluindo atividades que aproximavam os estudantes da realidade do serviço de saúde e contribuindo substancialmente para a maturidade dos estudantes. Reforçam, também, a necessidade de reestruturação curricular focada na integração disciplinar.

Outros estudos apontam que as mudanças no currículo, fundamentadas nas novas DCN, formariam profissionais compatíveis com as exigências do mercado de trabalho:

- críticos,
- aptos a desenvolver ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde,

Quadro 3 - Limitações na realização de atividades complementares.

• Atividades complementares ainda não cumprem papel relevante na formação do aluno
• Dependendo da atividade, pode acrescentar muito no currículo ou não
• Dependendo da atividade, não tem muita importância no aprendizado para o aluno
• Dificuldades para cumprir o excesso de tarefas curriculares e não-curriculares.
• Os alunos não possuem a mesma oportunidade de participar dessas atividades
• As atividades complementares não estavam relacionadas com práticas do profissional de odontologia
• Atividades entendidas como de pouco valor agregado quando relacionadas à orientação de pacientes e ao preenchimento de questionários
• Dificuldades para o aluno administrar o tempo de dedicação às atividades acadêmicas
• Falta de padronização das experiências
• Pouco reconhecimento do valor da participação nas atividades com relação à futura atuação na Odontologia

- capazes de trabalhar em equipe e
- de levar em conta a realidade epidemiológica e social para, embasados nesses princípios, prestar uma atenção à saúde mais humana e de qualidade.^{13,14}

Um resultado importante a ser destacado é o fato de que a maior parte das atividades desenvolvidas pelos alunos estava relacionada à área de Odontologia em Saúde Coletiva, demonstrando uma maior oportunidade de contato dos discentes com a realidade social da população e com ações realizadas no âmbito do sistema público de saúde brasileiro. Os resultados demonstrados por Holmes (2011) reportaram maior consciência da importância de se obter um histórico detalhado dos pacientes, quando os alunos tiveram oportunidade de experimentar ações de cuidados primários em saúde bucal, realizadas diretamente na comunidade, refletindo até mesmo na elaboração de planos de tratamento individuais considerados pelos alunos mais adequados e realistas.⁵

O reconhecimento da necessidade do papel ativo e crítico dos estudantes no processo de construção do próprio conhecimento, bem como sobre a sua formação profissional, já é uma realidade.^{6,7} Quanto mais rápido os cursos de odontologia aderirem às mudanças, incluindo atividades que aproximem os estudantes da realidade da população e dos serviços de saúde, mais provavelmente os novos profissionais formados estarão capacitados e serão com-

petentes e hábeis para lidar com dificuldades vivenciadas e, assim, contribuir para um sistema de saúde pleno e resolutivo.

Nesse sentido, o cenário do SUS serve também como laboratório de aprendizagem e pesquisa, fazendo-se ciência a partir da vivência *in loco* da sua realidade e contribuindo para uma formação profissional mais humanitária baseada em cenários reais.^{14,15} A participação em atividades complementares que proporcionem este tipo de experiência pode contribuir para que o aluno compreenda melhor a organização dos serviços de saúde, além do estímulo ao fortalecimento do vínculo entre profissional da saúde e os usuários. Por outro lado, a integração dos cursos de Odontologia com a rede pública de saúde ainda se dá de forma incipiente e está em processo de construção. Os cursos ainda precisam avançar nas alianças e ações estratégicas, a fim de que as novas mudanças curriculares sejam efetivamente capazes de colaborar com o aperfeiçoamento do SUS.¹⁶

O fato das atividades complementares ao currículo serem desenvolvidas em diferentes cenários de prática, tanto dentro quanto fora da Universidade e, ainda, contar com a participação de professores do curso, alunos de pós-graduação, além de profissionais do serviço e alunos e professores de outros cursos de graduação, reforça a ideia de que diferentes espaços de aprendizagem devam ser efetivamente utilizados para o desenvolvimento de competências específicas. Essa questão é discutida num estudo que analisou experiências educativas de dentistas recém graduados sobre o desenvolvimento de competências em diferentes contextos de aprendizagem e de preparação para um desempenho profissional independente. Os autores concluíram que a importância atribuída a cada espaço poderia afetar o desenvolvimento de habilidades competências profissionais dos discentes.¹⁷ Com relação aos professores envolvidos nestas atividades, cabe ressaltar, que existe a necessidade de rever tanto a formação quanto a sua atualização didático-pedagógica para que se possa buscar uma formação profissional em Odontologia que responda às DCN (2002).¹⁸

Os resultados mostraram que as atividades complementares também estavam vinculadas à produção científica, como trabalho de conclusão de curso do discente, pesquisas de pós-graduação, apresentação de trabalhos em eventos científicos e publicação de artigos científicos. Identifica-se, assim, uma preocupação com a pesquisa e a instrução científica desde a graduação, espaço redimensionado pelas DCN

(2002) que considera a pesquisa científica como princípio educativo.^{19, 20}

Embora limitado a apenas um curso de graduação em Odontologia, este estudo buscou promover uma reflexão sobre a inserção das atividades complementares durante o período de graduação, na visão dos discentes, analisando sua contribuição para a formação profissional. A melhor compreensão sobre a relação das atividades curriculares com aquelas complementares disponibilizadas, como estágios, atividades de pesquisa e extensão, as quais possibilitam ao aluno vivenciar a prática odontológica, em diferentes cenários de práticas, como por exemplo os serviços de saúde e a comunidade, pode vir a qualificar a formação de recursos humanos em Odontologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que grande parte dos alunos, durante o período de graduação, participou de alguma atividade complementar, o que indica que a Universidade e o curso de graduação de Odontologia em estudo, e seus professores, têm disponibilizado essas oportunidades aos discentes. De modo geral, os alunos consideraram que a participação nessas atividades contribuiu positivamente na sua formação acadêmica. Por outro lado, também consideraram que algumas atividades não acrescentam algo em seu currículo, não cumprindo assim papel relevante na formação acadêmica. Este fato pode ser reflexo de uma inadequação no planejamento e organização didático-pedagógica das atividades complementares ou o pouco reconhecimento, pelo aluno, do valor da participação nas mesmas.

Sugere-se a realização de estudos mais detalhados no sentido de captar as percepções de outros atores como professores e gestores acadêmicos sobre a inserção das atividades complementares como instrumento auxiliar no processo de ensino-aprendizagem e para o desenvolvimento do profissional da Odontologia crítico-reflexivo.

ABSTRACT

Contributions of complementary activities in professional dental training

Objective: Characterize the inclusion of complementary activities in an undergraduate dental course, and their contribution to professional training. *Methods:* This was an exploratory cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach. During 2011 (2nd sem.) and 2012 (1st and 2nd sem.), all undergraduate students in their final year at the Federal Univer-

sity of Santa Catarina Dental School were asked to answer a questionnaire. The quantitative data were tabulated and analyzed using descriptive statistics, with the help of *Google Docs*® software for research forms. There were also in-depth interviews with 10 students who completed the questionnaire. The qualitative data were analyzed according to the content analysis framework. *Results*: There were 70 participants; 93% had been involved in complementary activities during their undergraduate studies. The activities were carried out mainly in the area of public health dentistry (67%) and were most often related to internships and outreach activities; 33% were related to the student's final term paper for the course, whereas only 9% were related to graduate research; 65% of the students felt that participating in these activities contributed greatly to their education. The results obtained from the qualitative data were grouped into three categories related to the factors that influence student participation in complementary activities, to the importance of participating in complementary activities and to limitations while performing complementary activities. *Conclusion*: Most of the students participated in complementary activities during their university training and considered them a positive experience, indicating that the course in question provided this type of opportunity. The didactic and pedagogic organization of the complementary activities appears to influence how students perceive the importance and value of their participation in these activities, as an aid in the teaching-learning process of professional dentistry training.

DESCRIPTORS

Education, Dental. Education, Higher. Curriculum. ■

REFERÊNCIAS

1. Souza AL, Carcereri DL. Qualitative study of the teaching-service integration in an undergraduate Dentistry course. *Interface - Comunic Saude Educ* 2011;15 (39): 1071-84.
2. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União*, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *A Educação e o Trabalho na Saúde: A Política e suas Ações*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 7p.
4. Eriksen HM, Bergdahl M, Byrkjeflot LI, Crossner CG, Widström E, Tjebkberg A. Evaluation of a dental outreach teaching

- programme. *Eur J Dent Educ* 2011;15 (1) 3-7.
5. Holmes RD, Waterhouse PJ, Maguire A, Hind V, Loyd J, Tabari D, Lowry RJ. Developing an assessment in dental public health for clinical undergraduates attending a primary dental care outreach programme. *Eur J Dent Educ* 2011;15 (1): 19-25.
6. Mcmillan W. Making the most of teaching at the chairside. *Eur J Dent Educ* 2011;15(1): 63-8.
7. Sakaguchi, RL. Facilitating Preceptor and Student Communication in a Dental School Teaching Clinic. *J Dent Educ* 2010;74 (1): 36-42.
8. Ballweg R, Berg J, Derouen T, Fiset L, Mouradian W, Somerman MJ. Expanding Dental Education Partnerships Beyond the Four Walls. *J Dent Educ* 2011;75(3): 300-309.
9. Bardin L. *L'Analyse de contenu*. Paris: Presses Universitaires France, 2007.
10. Lazzarin HC, Nakama L, Cordoni Júnior L. O Papel do Professor na Percepção dos Alunos de Odontologia. *Saúde e Sociedade* 2007;16(1): 90-101.
11. Santa-Rosa TT, Vargas AM, Ferreira EF. O internato rural e a formação de estudantes do curso de Odontologia da UFMG. *Interface (Botucatu)* 2007;11(23): 451-466.
12. Silva ET, Nunes MF, Queiroz MG, Leles CR. Factors Influencing Students' Performance in a Brazilian Dental School. *Braz Dent J* 2010;21(1): 80-86.
13. Medeiros Júnior A, Alves MS, Nunes JP, Costa IC. Experiência extramural em hospital público e a promoção da saúde bucal coletiva. *Rev Saúde Pública* 2005;39(2): 305-310.
14. Costa IC, Araújo, MN. Definição do perfil de competências em saúde coletiva a partir da experiência de cirurgiões-dentistas atuantes no serviço público. *Ciência & Saúde Coletiva* 2011;16(1): 1181-1189.
15. Moimaz SAS, *et al.* Teaching-learning practices based on real scenarios. *Interface - Comunic Saude Educ* 2010;14(32): 69-79.
16. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Teaching-service integration in the change process in Dentistry training. *Interface - Comunic., Saude, Educ* 2011;15(39): 1053-67.
17. Schönwetter DJ, Law D, Mazurat R, Sileikyte R, Nazarko O. Assessing graduating dental students' competencies: the impact of classroom, clinic and externships learning experiences. *Eur J Dent Educ* 2011;15 (3): 142-52.
18. Lazzarin HC, Nakama L, Cordoni Júnior L. Percepção de professores de odontologia no processo de ensino-aprendizagem. *Ciência & Saúde Coletiva* 2010;15(1):1801-1810.
19. Maltagliati LA, Goldenberg P. Reforma curricular e pesquisa na graduação em odontologia: uma história em construção. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 2007;14(4): 1329-1340.
20. Maltagliati LA, Goldenberg P. O Lugar da Pesquisa na Reorganização Curricular em Odontologia: desafios de origem para um debate atual. *Saúde Soc* 2011;20(2): 436-447.

Recebido em 08/10/2012

Aceito em 10/12/2012