



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

DEBORA FERNANDA VOLTANI KOYAMA

**AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS  
EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA:  
VISÃO DOS ESTUDANTES**

---

Londrina

2012

DEBORA FERNANDA VOLTANI KOYAMA

**AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS  
EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA:  
VISÃO DOS ESTUDANTES**

Dissertação apresentada ao programa de Mestrado em Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, como requisito para obtenção de título de Mestre em Odontologia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Elisa Emi Tanaka Carloto

Londrina

2012

DEBORA FERNANDA VOLTTANI KOYAMA

**AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS EM  
UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA:  
VISÃO DOS ESTUDANTES**

Dissertação apresentada ao programa de Mestrado em Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, como requisito para obtenção de título de Mestre em Odontologia.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Elisa Emi Tanaka Carloto  
UEL – Londrina - PR

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Raquel Sano Sugo Terada  
UEM – Maringá - PR

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Cássia Cilene Dezan Garbelini  
UEL – Londrina – PR

Londrina, 23 de fevereiro de 2012.

KOYAMA, Debora Fernanda Volttani. **Avaliação da formação de cirurgiões-dentistas em uma Instituição pública**: visão dos estudantes. 2012. 70 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

## RESUMO

O curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina foi iniciado em 1962, com regime seriado, e atualmente mantém em vigência um novo currículo, introduzido em 2005, visando atender as demandas legais postuladas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Odontologia aprovadas em 2002. Em relação a essas mudanças, o presente trabalho tem como objetivos: conhecer a visão dos estudantes concluintes da 3ª turma formada por meio do currículo integrado, a respeito da sua formação, e se esta está em consonância com os objetivos do curso. Para tal, foram aplicados questionários com questões objetivas e discursivas, a respeito da formação recebida pelo aluno durante o período de graduação. Na análise quantitativa dos questionários, os resultados apontam um aluno que se avalia positivamente (49%), mas que considera a sua instituição de Ensino com desempenho razoável (47,5%). A maioria dos estudantes recebeu incentivos financeiros(59%), porém esse fato não interferiu na avaliação sobre a qualidade do curso, no qual 16 alunos bolsistas (47%) avaliam o curso como Intermediário. Todavia, a análise qualitativa mostra um aluno extremamente crítico, atento às suas necessidades de formação, mas que, no entanto pode estar sendo influenciado por fatores como a imaturidade típica da idade, ou por opiniões de terceiros. Além disso, salienta-se a necessidade de conhecimento que o aluno tem a respeito de sua própria formação, pois os mesmos demonstraram desconhecimento sobre os objetivos do curso. Conclui-se que a maioria dos estudantes possui opinião intermediária a respeito de sua formação, porém avaliam seu desempenho como positivo, e citam como aspectos positivos a formação profissional, crescimento pessoal, pesquisa e extensão e corpo docente. O recebimento ou não recebimento de bolsa de estudos não foi fator decisivo na avaliação do curso. Os alunos também demonstraram descontentamento sobre os objetivos curriculares, que pode ser resultado de desconhecimento ou influência de terceiros. Portanto, as informações obtidas foram de grande importância para conhecer a visão do formando em Odontologia da UEL, e para que melhorias sejam implantadas a partir dos dados desta pesquisa.

**Palavras-chave:** Educação em odontologia. Currículo. Estudantes de odontologia.

KOYAMA, Debora Fernanda Volttani. **Evaluation of professional training by the integrated curriculum - vision of students.** 2012. 70 f. Dissertation (Master in Dentistry - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

### **ABSTRACT**

The Dentistry course of Universidade Estadual de Londrina was started in 1962 with graded school system, and nowadays, a new curriculum has been introduced in 2005, according to legal demands postulated by the National Curriculum Guidelines for School of Dentistry, approved in 2002, changes in the the job market and demographic profile population of Brazil. Regarding to these changes, this paper aims: to know the opinion of graduating students from the 3rd class formed by integrated curriculum about their education and if it is according of the objectives of the curriculum changes implemented. For this purpose, questionnaires were filled with objective and discursive questions about the education received by the student during the academic formation. After the quantitative analysis of the questionnaires, the results showed that students evaluated themselves positively (23 students, 49%), but considered the School with intermediate performance (28 students, 47.5%). Most students received scholarship (35 students, 59%), but this fact did not affect the evaluation of the quality of the course, where 16 scholarship students (47%) evaluated the course as an intermediary. It was concluded that most of the students have intermediate opinion about their academic formation, but evaluate their performance positively, mentioning as positive aspects their professional training, maturation, research, extension activities and staff. Receiving or not receiving a scholarship has not been a decisive factor when evaluating the course. Students also demonstrated dissatisfaction with the curricular objectives, which may be due to misinterpretation or influence of others. Therefore, the collected data were of major importance for knowing the view of the UEL Dentistry students, and improvement based on the results of this research.

**Key-words:** Dental education. Curriculum. Dental students.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por dar a oportunidade de poder realizar o sonho de minha vida, e por me sustentar nos momentos difíceis;

À minha orientadora Prof<sup>a</sup>. Dra. Elisa Emi Tanaka, por me guiar no caminho e mostrar a essência de ser professor;

Aos professores do programa de Mestrado em Odontologia da UEL, pelos ensinamentos e lições que foram fundamentais para a minha formação;

A todos os amigos e colegas de curso, pelo companheirismo e convivência nesses dois anos de caminhada, e que direta ou indiretamente, contribuíram para a conclusão deste trabalho;

Às pessoas que estiveram presentes em momentos distintos e me fizeram avançar pela ajuda que me dispensaram;

Aos meus pais e irmãs, cujo apoio, carinho e incentivo foram fundamentais para que eu conseguisse realizar meu sonho.

## SUMÁRIO

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO</b> .....   | <b>8</b>  |
| <b>2</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b> .....  | <b>11</b> |
| <b>3</b> | <b>OBJETIVO</b> .....   | <b>12</b> |
| 3.1      | OBJETIVO GERAL .....  | 12        |
| 3.2      | OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....   | 12        |
| <b>4</b> | <b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....  | <b>13</b> |
| 4.1      | A ODONTOLOGIA NO BRASIL: CONTEXTO.....  | 13        |
| 4.2      | O PAPEL DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL:<br>HISTÓRICO .....                    | 16        |
| 4.3      | LEI DE DIRETRIZES E BASES E DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O<br>CURSO DE ODONTOLOGIA..... | 18        |
| 4.4      | MÉTODOS DE AVALIAÇÃO EM ODONTOLOGIA .....   | 22        |
| 4.5      | ESTRATÉGIAS DE ENSINO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UEL .....  | 24        |
| <b>5</b> | <b>METODOLOGIA</b> .....  | <b>28</b> |
| 5.1      | POPULAÇÃO DO ESTUDO.....  | 28        |
| 5.2      | PROCEDIMENTOS ÉTICOS .....  | 28        |
| 5.3      | INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....   | 29        |
| 5.4      | PROCESSO PARA COLETA DE DADOS .....   | 29        |
| 5.5      | PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS .....  | 29        |
| <b>6</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....   | <b>33</b> |
| <b>7</b> | <b>CONCLUSÕES</b> .....   | <b>59</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | <b>60</b> |
|          | <b>ANEXOS</b> .....   | <b>64</b> |
|          | ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética.....   | 65        |
|          | ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....   | 66        |

|  |    |
|--|----|
| <b>APÊNDICES</b> .....                   | 68 |
| APÊNDICE A - Primeiro Questionário ..... | 69 |
| APÊNDICE B - Segundo Questionário .....  | 70 |

## 1 INTRODUÇÃO

A formação acadêmica na área de saúde, na qual se inclui a Odontologia, tem se deparado com inúmeros desafios ao longo dos anos, que são resultado do desenvolvimento do Brasil. Essas transformações ocorrem em diversos aspectos, que envolvem desde variações na faixa etária da população, até aspectos econômicos. Dados dos últimos Censos do país mostram progressivo declínio da proporção de crianças menores de cinco anos de idade, e aumento da população idosa, que passa de 7,3% em 1999, para 9,2% em 2005, 9,98% em 2010 e projeção para 18,70% em 2030, resultado que é decorrente da redução dos níveis de fecundidade e aumento da esperança de vida ao nascer. Além disso, observa-se uma população cuja taxa de analfabetismo diminuiu de 16%, em 1993, para 11,1% em 2005 e 9,6% em 2010, e cuja taxa de pobreza diminuiu (rendimento familiar de até meio salário mínimo per capita, de 41,7% , em 1995, para 37,2% em 2005, e 22,9% em 2009). Estes fatos resultam em modificações das necessidades populacionais e no acesso a diversos tipos de bens e serviços, incluindo os de saúde. Em suma, é uma população que está deixando de ser, em sua maioria jovem, para se tornar uma população mais adulta, e cujo poder aquisitivo tem melhorado circunstancialmente (REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE, 2008; BRASIL, 2010).

Todas essas mudanças repercutem no campo da saúde e da educação, ocasionando mudanças em perfis epidemiológicos de várias doenças, além das demandas advindas do envelhecimento populacional, sendo esses verdadeiros desafios para as profissões da saúde. Os profissionais formados em Odontologia têm, neste âmbito, o papel de atender as necessidades dessa população, estando adaptados à sua realidade, fator este que influenciará sobre a qualidade dos serviços ofertados (PERRI DE CARVALHO; KRIEGER, 2006).

Entretanto, nem sempre a realidade dos cursos de graduação de Odontologia brasileiros correspondeu às expectativas e necessidades da população, pois a formação do profissional de Odontologia, foi voltada, na maior parte de sua história, ao exercício privado da profissão (MORITA et al., 2007). Ao analisamos dados comparativos, referentes aos anos de 1998/ 2003, percebemos o perfil inicial sendo alterado, que é reflexo das mudanças que ocorreram com os programas do Governo na Saúde Bucal. As pretensões de trabalho em 1998, mostravam que a

busca de emprego era preocupação de 42,3% dos concluintes, sendo que em 2003 , isso ocorria em 70,7% dos concluintes. Por outro lado, a montagem de consultório privado era desejo de 52,4% dos formandos em 1998, decrescendo para 20,5% em 2003 (HADDAD et al., 2006).

Esta mudança de mercado que vem ocorrendo nos últimos anos, como resultado do aumento do número de profissionais formados a cada ano, o que aumentou a oferta de dentistas disponíveis. Outro fator responsável pela mudança do perfil profissional foi descentralização do SUS e da implantação do programa Saúde da Família, o qual resultou em aumento nos postos de trabalhos para os profissionais de saúde, dentre eles, o cirurgião-dentista (CD). Conseqüentemente, o anseio profissional dos cirurgiões-dentistas passou a ser a colocação nas inúmeras vagas nos serviços públicos de saúde. No ano de 2005 foram abertas mais de 3 mil vagas de emprego para clínicos gerais e especialistas em todo o país. Em 2006, foram abertas mais 12.847 vagas para CDs nas 1.247 equipes de saúde bucal já credenciadas, além de mais de 1.860 cirurgiões-dentistas especialistas, os quais compõem o 342 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) já instalados (HADDAD, et al., 2006).

Frente a esse novo contexto, surge a necessidade de mudanças também no âmbito da educação e preparo profissional. É preciso que haja estratégias e políticas que adaptem a formação de acordo com as diretrizes do sistema público de saúde e anseios do mercado de trabalho e usuários (HADDAD, 2006), e para essa finalidade é importante que se busque a mudança de paradigmas do curso de Odontologia ( MORITA et al., 2007). Como consequência, foram implantadas mais recentemente as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) , as quais contemplam a formação de um generalista, cuja prática profissional pode ser realizada além dos limites dos consultórios, restritos a atendimentos clínicos. As DCNs ressaltam um aspecto fundamental: a flexibilização na organização dos currículos pelas Instituições de Ensino, o que sinaliza uma maior interação entre serviço, ensino e comunidade (MORITA et al., 2007).

Sendo assim, a Universidade Estadual de Londrina (UEL) não tem poupado esforços para se adaptar aos preceitos das DCNs, e com este objetivo seu projeto pedagógico foi discutido e construído por dois anos até ser implantado em 2005.

A UEL deu início ao seu curso de graduação em Odontologia em 1962, e vem realizando mudanças e melhorias até os dias atuais, visando sempre transformações que contemplem a boa formação profissional. Torna-se necessária, neste momento, a avaliação da formação profissional, na opinião dos estudantes para se conhecer possíveis indicadores de qualidade que a mudança se propôs a oferecer.

## 2 JUSTIFICATIVA

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de avaliar a formação superior do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, uma vez que, desde o ano de 2005 está em andamento um currículo integrado com proposta pedagógica visando a formação de um profissional mais crítico e reflexivo com competências dinâmicas.

Neste momento, a análise da visão do estudante acerca dos fatores relacionados à sua formação acadêmica em um modelo baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais torna-se importante, pois o objeto da pesquisa é o sujeito mais interessado no êxito de todo processo formativo. Somando-se a isso, a avaliação pelo estudante, de seu aproveitamento e apontamento das necessidades e falhas oriundas presentes na Instituição de Ensino Superior, podem contribuir para o aprimoramento do desenvolvimento do Curso. A escolha do atual quinto ano justifica-se por esta ser uma turma que passou por praticamente todo o processo formativo da graduação, e por ser a terceira turma formada por meio do novo currículo, que já não se encontra em fase de transição tão recente como a primeira e segunda turma.

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer a visão dos estudantes concluintes da terceira turma formada por meio do currículo integrado a respeito da sua formação e se esta condiz com os objetivos das mudanças curriculares implantadas e com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar o grau de satisfação, por meio de questionamento dos alunos a respeito de sua formação acadêmica recebida ao longo do Curso de Odontologia da UEL;
- Realizar a auto-avaliação do estudante, no processo de formação;
- Analisar fatores relacionados à boa formação profissional oferecida pela Instituição, enfatizando Pesquisa e Extensão;
- Formular sugestões para melhoria do Curso por meio das observações elencadas.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 A ODONTOLOGIA NO BRASIL: CONTEXTO

A Odontologia sofreu inúmeras mudanças ao longo de sua trajetória. Para que chegasse a atual condição, a saúde bucal brasileira passou por diversas etapas em seu desenvolvimento. Inicialmente, o quadro era considerado caótico, sendo que nas décadas de 1970 a 1980, houve tentativas de reversão com ações coletivas nas áreas de administração pública, das Universidades e movimento popular e sindical, articulado às lutas gerais pela redemocratização e retomada do Estado de Direito. As conferências que aconteceram na época, no caso a 7ª Conferência Nacional de Saúde, a 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal e a criação de Encontro Nacional dos Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico (ENATESPO) e do Encontro Científico dos estudantes de Odontologia (ECEO), representam a luta pela Odontologia e os Serviços Básicos de Saúde. Estas conferências trouxeram à tona aspectos importantes como a análise da contribuição da Odontologia em um programa nacional de Saúde, e definição do modelo de saúde bucal existente na época, considerado ineficaz, ineficiente, com má distribuição, baixa cobertura, alta complexidade, enfoque curativo, caráter mercantilista e monopolista e inequação dos recursos humanos (BRASIL, 2009).

Posteriormente, após redemocratização e fortalecimento do Movimento pela Reforma Sanitária, surge uma nova proposta por parte das Conferências. Na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, houve a abordagem odontológica por meio da 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB), que teve como proposições a saúde bucal como parte integrante da saúde geral do indivíduo, sendo que está “vinculada às lutas por fatores condicionantes sociais, políticos e econômicos, o que caracteriza a responsabilidade e o dever do Estado em sua manutenção” (BRASIL, 2009).

Em 1988, ocorreu um marco histórico no setor de saúde pública, resultado de propostas apresentadas na Assembléia Nacional Constituinte. A Constituição Federal de 1988 aprovou a criação do Sistema Único de Saúde, o SUS, o qual é pautado nos princípios de universalidade, integralidade e organização de maneira descentralizada, hierarquizada e com participação da população. Esta Constituição, que é a oitava Constituição do Brasil, define o conceito de saúde, no

qual o artigo 196 cita como “direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. O SUS seria responsável, portanto, a promover um modelo de saúde voltado às necessidades da população, tendo o Estado o compromisso de assegurar o bem-estar social por meio de ações em saúde coletiva. Este seria um dos direitos de cidadania. (BRASIL, 2011)

Em 1989, a Política Nacional de Saúde Bucal, foi fundamentada em cinco princípios: universalização, participação da comunidade, descentralização, hierarquização e integração institucional. A prioridade era dada a crianças de 6 a 12 anos, seguidas pelos adolescentes (13 a 19 anos), crianças de 2 a 5 anos, e por último, adultos. Além disso, era priorizado serviços emergenciais seguidos das ações preventivas e de educação em saúde bucal e serviços recuperadores básicos. Como última prioridade vinham os procedimentos de especialidades básicas e de maior complexidade. Nesta mesma época, o Programa Nacional de Controle de Cárie Dental (Precad), previa a fluoretação das águas, aplicação tópica de flúor para crianças de 6 a 12 anos e apoio a dentifrícios flouretados (BRASIL, 2009).

Em 1990, com a posse do Presidente da República Fernando Collor de Melo, o Precad foi abandonado, implantando-se a proposta a fluoretação do sal no Brasil, que não prosperou, e foi acompanhado pela redução da fluoretação das águas, que ocorreu por motivos políticos. Neste mesmo ano, foi sancionada a Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990, pelo Pelo Presidente da República Fernando Collor de Melo e decretada pelo Congresso Nacional, sendo publicada pelo Diário Oficial da União em 20 de setembro de 1990. Esta lei, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, regula as ações de saúde em todo o território nacional, dispondo sobre as condições necessárias para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes. Resumidamente, esta lei coloca a saúde como direito fundamental do ser humano, e o Estado tem o dever de prover as condições indispensáveis ao seu exercício, por meio de ações e execução de políticas econômicas e sociais, assegurando o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Também determina o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constituindo o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1990).

Já em 1991 a 1992, houve a implantação de Procedimentos Coletivos (PC) e Procedimentos Individuais (PI) na tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, SUS. Com a 2ª Conferência de Saúde Bucal, em 1992, destaca-se a inserção da Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2009).

Anos depois, entre 1995 a 2002, houve a realização de levantamento epidemiológico, e introdução da Saúde Bucal no Programa Saúde da Família. A prestação de serviços públicos de saúde bucal caracterizava-se por ações de baixa complexidade, em sua maioria curativas e mutiladoras, com acesso restrito. Isto refletiu nos dados epidemiológicos relativos às condições de saúde bucal da população brasileira, mostrados pelo levantamento epidemiológico denominado SB-Brasil 2003, realizado pelo Ministério da Saúde e concluído em 2004, cujo envolvimento contou com a participação de várias instituições e entidades odontológicas – Conselho Federal e Regional de Odontologia, Associação Brasileira de Odontologia e suas seções regionais, Faculdades de Odontologia, além de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (COSTA; CHAGAS; SILVESTRE, 2006).

Este projeto contou com aproximadamente 2000 mil profissionais (Cirurgiões Dentistas, auxiliares e agentes de saúde entre outros) em 250 municípios envolvidos na realização do estudo, e com uma amostra constituída de 108.921 pessoas distribuídas nas cinco macroregiões do país, da faixa etária dos 18 meses aos 74 anos. Os parâmetros utilizados para o levantamento envolviam indicadores de cárie dentária, doença periodontal, necessidade do uso de prótese e acesso aos serviços de Odontologia. O resultado deste levantamento trazia dados alarmantes, nos quais percebemos as condições ainda ruins da saúde bucal brasileira. Das 26.641 crianças na faixa etária de cinco anos de idade, 60% apresentaram pelo menos um dente com cárie, sendo que na dentição permanente, quase 70% das crianças de 12 anos e cerca de 90% dos adolescentes (15 a 19 anos) apresentaram ao menos um dente com experiência de cárie. Dentre os adultos 28% apresentam ausência total de elementos dentários em pelo menos uma das arcadas e de cada quatro idosos, três não possuem nenhum dente (BRASIL, 2004).

Foi confirmado, a partir destas constatações, a realidade da prática Odontológica, a qual privilegiava a faixa etária escolar, de 6 a 12 anos, e gestantes,

mas estava deixando uma grande parcela da população em segundo plano, pois adultos e idosos tinham acesso apenas a serviços de pronto atendimento e urgência, geralmente mutiladores (COSTA; CHAGAS; SILVESTRE, 2006).

Houve a necessidade de mudança desse quadro. E uma das ações implementadas foi a Política Nacional de Saúde Bucal - Programa Brasil Sorridente, o qual significou um marco na mudança do foco da atenção em saúde bucal. Este programa visava avançar na melhoria da organização do sistema de saúde como um todo e propôs um atendimento que desse conta da universalidade, integralidade e equidade, fundamentais a quem lutou pela implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil (COSTA; CHAGAS; SILVESTRE, 2006).

Com a inserção da Saúde Bucal na estratégia Saúde da Família, juntamente com a prioridade dada pelo governo Federal ao Programa Brasil Sorridente, há uma mudança no mercado de trabalho odontológico, fazendo com que o serviço público fosse importante empregador para os profissionais da Odontologia. No entanto estas mudanças não tem sido suficientes para produzirem impacto sobre o ensino na graduação. O quadro da saúde bucal brasileira defronta-se com a disponibilidade precária de profissionais dotados de uma visão que privilegie as reais necessidades populacionais e que estejam preparadas efetivamente para prestar cuidados contínuos e resolutivos à comunidade (MORITA et al., 2007).

É exigido um novo papel profissional da Odontologia, que atenda às reais necessidades da população e possa estar preparado para atuar na incorporação de novas tecnologias, especialização, popularização dos sistemas de Odontologia de grupo (MORITA; HADDAD; ARAÚJO, 2010). Desta forma, cabe às Instituições de Ensino a formação destes profissionais dotados de uma nova visão, e com maior efetividade do que os anteriormente formados.

#### 4.2 O PAPEL DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: HISTÓRICO

Historicamente, o ensino da Odontologia sofreu inúmeras transformações no ao longo de sua trajetória. Perri de Carvalho e Kriger (2006) dividem o ensino Odontológico no Brasil, historicamente, em três fases: a artesanal, acadêmica e a humanística. Na fase artesanal, que era feita de forma empírica nos centros formadores, havia a preocupação com a estética. Já na fase acadêmica,

houve a implantação das primeiras faculdades de Odontologia e iniciou-se a preocupação com embasamento nas ciências biológicas. Recentemente, na fase humanística houve a preocupação da inserção das matérias humanísticas no currículo de Odontologia (PERRI DE CARVALHO; KRIGER, 2006).

Um marco histórico para a formação em Odontologia no Brasil foi a criação dos primeiros cursos, em 1884, juntamente aos cursos de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia (PINHEIRO, 2008). A partir de sua implantação, houve um aumento expressivo no número de cursos de Odontologia no país, sendo que em 2008, havia 197 Cursos de Odontologia cadastrados no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP), formando cerca de 9.000 novos CDs por ano (MORITA; HADDAD; ARAÚJO, 2010).

Em um breve histórico, destacam-se diferentes momentos e características do ensino da Odontologia no Brasil, apontando a inclusão tardia de conteúdos de ciências sociais e predominância das ciências biológicas e aspectos técnicos, na maior parte de sua história:

1879 - Decreto nº 7.247: reconhecimento do ensino formal de Odontologia; currículo dividido entre matérias básicas e profissionalizantes;

1884 - Retirada a matéria de Medicina Operatória e acrescentadas Prótese Dentária e Higiene da Boca; duração dos cursos de 2 anos;

1911 - Decreto nº 8.661: introduzida a cadeira de Técnica Odontológica; ensino em manequins;

1919 - Decreto nº 3.830: duração dos cursos de 4 anos e ênfase nos conhecimentos básicos de Biologia e Técnica Dentária;

1931 - Decreto nº 19.851: duração dos cursos de 3 anos e como formação de nível superior. Decreto nº 20.179: estabelece um currículo como padrão mínimo sem conteúdos ou disciplinas das ciências sociais ou humanas;

1933 - Autonomia dos cursos de Odontologia;

1961 - Lei nº 4.042: o CFE (Conselho Federal de Educação) fixa o currículo mínimo;

1962 - Parecer 299/62 do CFE: perfil do cirurgião-dentista como “dentista geral, policlínico, destinado à coletividade”;

1971 - Novo currículo mínimo com a inclusão da Odontologia Social e preventiva no ciclo profissionalizante;

1982 - Resolução nº 04/82 do CFE: novo currículo mínimo dividido em matérias básicas onde aparecia as Ciências Sociais e matérias profissionalizantes, incluindo a Odontologia Social;

1996 - Promulgação da nova LDB nº 9.394 e extinção do currículo mínimo, passando a vigorar as diretrizes curriculares aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) para todos os cursos de graduação (FERNANDES NETO, 2002).

2002 - Resolução CNE/CES No 3, de 19 de fevereiro 2002 - Diretrizes Curriculares Nacionais foram instituídas pelo Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior.

Apesar das constantes readaptações, ainda há muito o que desenvolver, pois o atual sistema ainda possui resquícios de profissionais que foram preparados dentro de uma concepção que privilegia a abordagem individual e curativa, sendo, portanto, incapazes de propor um diagnóstico coletivo e uma abordagem integradora, pois o ensino odontológico flexneriano ainda é praticado na maioria dos cursos de graduação do país (GARBIN et al., 2006). Este paradigma, também denominado de Odontologia Científica ou Odontologia Flexneriana, foi baseado no Relatório de Flexner, publicado em 1910, no qual possuía os seguintes elementos ideológicos: mecanicismo, biologismo, Individualismo, especialização, exclusão de práticas alternativas, tecnificação do ato odontológico e ênfase na odontologia curativa (MENDES, 1986).

#### 4.3 LEI DE DIRETRIZES E BASES E DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O CURSO DE ODONTOLOGIA

Um reflexo da preocupação com a readequação curricular pode ser visto com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), instituída em 1996, com a qual foram estabelecidas: o processo nacional de avaliação, elaboração de proposta pedagógica, ampliação de dias letivos, mecanismo de renovação de reconhecimento do curso, limitação de prazo de validade para reconhecimento do curso, obrigatoriedade dos cursos informarem seus programas, estímulo à qualificação docente, recursos disponíveis e critérios de avaliação. Estas orientações resultaram em propostas para a DCNs e extinção do currículo mínimo, visando um profissional voltado para atender às mudanças da contemporaneidade, à promoção de saúde,

atenção integral e trabalho em equipe, e que esteja preparado para aprender a aprender, permitindo, ao longo de sua carreira/vida, uma educação permanente (PERRI DE CARVALHO; KRIEGER, 2006)

As inovações no ensino com base nessa legislação deveriam incluir a organização institucional, a autonomia acadêmica, o compromisso social do ensino e a flexibilidade curricular. A universidade teria obrigações com a sociedade, e para tal, deveria formar profissionais comprometidos com a relevância, a qualidade, o custo-efetividade e a equidade da atenção à saúde. Além disso, a LDB ressalta a necessidade de revisão de uma tradição que burocratiza os cursos e se mostra incoerente as atuais tendências em boa formação profissional (PERRI DE CARVALHO; KRIEGER, 2006).

Nos últimos anos, houve a transformação do currículo e formação profissional do CD. As constantes evoluções culminaram na mais recente proposta para adequação do currículo, a qual ocorreu em 2002, quando foram aprovadas as *Diretrizes Curriculares Nacionais em Odontologia*, segundo o Parecer CES-CNE 1.300/2001, de 06 de novembro de 2001 e a Resolução de CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002, publicada no Diário Oficial da União de 04 de março de 2002, as quais vem sendo implementadas nas Instituições de Ensino Superior em Odontologia.

A implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais vem ao encontro com a atual necessidade brasileira, pois há a exigência de novos papéis do CD. Apesar desse novo papel exigido, ainda continua indispensável a competência deste profissional no domínio de aspectos biológicos e clínicos, e, somando-se a esse fator, necessita-se cada vez mais do desenvolvimento de competências quanto às dimensões ética, política, econômica, cultural e social do seu trabalho, com foco na promoção da saúde em seu sentido integral (ARANTES et al., 2009; SANTANA; CAMPOS; SENA, 1999).

As DCNs foram instituídas pelo Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior, e definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de CDs, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Odontologia das Instituições do Sistema de Ensino Superior (BRASIL, 2002).

O texto das DCNs do curso de Odontologia é dividido em tópicos, que relacionam:

- Perfil do Formando Egresso/Profissional.

Resumidamente, o perfil do Cirurgião-dentista deve ser um profissional:

[...] generalista, humanista, de cunho crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002).

As DCNs apontam para uma mudança no perfil profissional, sendo este um profissional crítico, capaz de aprender a aprender, trabalhar em equipe e de levar em conta a realidade social. É necessário que haja um desdobramento deste conceito, para a adequação deste perfil profissional, que não se restringirá a grandes centros, e sim a vários tipos de situações e ambientes, e colocações profissionais, desde o trabalho individual, como o trabalho em equipes multidisciplinares. A Instituição de ensino deve estar pautada em princípios que norteiem a atenção à saúde universal e com qualidade, enfatizando a promoção de saúde e prevenção de doenças (PERRI DE CARVALHO; KRIEGER, 2006).

- Competências Gerais: I. Atenção à saúde, II. Tomada de decisões, III. Comunicação, IV. Liderança, V. Administração e gerenciamento, VI. Educação permanente.

- Competências e Habilidades Específicas.

Explicita as competências necessárias ao aluno, sendo elas: Nível de conhecimento e compreensão, nível de habilidades e nível de atitudes desejáveis ao aluno. Além disso, o graduando de Odontologia, com base no conhecimento básico e aplicado, deverá desenvolver as seguintes habilidades:

- Colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico;
- Identificar as afecções buco-maxilo-faciais prevalentes;
- Desenvolver raciocínio lógico e análise crítica;

- Propor e executar planos de tratamento adequados;
- Realizar a preservação da saúde bucal;
- Comunicar-se com pacientes, com profissionais da saúde e com a comunidade em geral;
- Trabalhar em equipes interdisciplinares e atuar como agente de promoção de saúde;
- Planejar e administrar serviços de saúde comunitária;
- Acompanhar e incorporar inovações tecnológicas (informática, novos materiais, biotecnologia) no exercício da profissão.

A formação do cirurgião-dentista deverá contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS).

- Conteúdos Curriculares.
- Estágios e Atividades Complementares.
- Organização do Curso.
- Acompanhamento e Avaliação (BRASIL, 2002).

De uma forma geral, a principal vantagem apresentada pela implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais é a formação de CDs mais capacitados para a promoção de atividades referentes à saúde bucal da população, sempre pautados em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade. Profissionais estes que visam a promoção de saúde da população em geral, não apenas o atendimento tecnicista e voltado para poucos (MIALHE et al., 2007). A formação proposta para estes profissionais também os torna capazes de prestar atenção integral mais humanizada, trabalhar em equipe e compreender melhor a realidade em que vive a população (MORITA; KRIEGER, 2004).

Sendo assim, esforços para a implantação dessas diretrizes nas Instituições de Ensino vêm sendo realizados, como as oficinas organizadas pela Associação Brasileira de Ensino Odontológico – ABENO, que percorreram todas as regiões do Brasil (MORITA; KRIEGER, 2004).

#### 4.4 MÉTODOS DE AVALIAÇÃO EM ODONTOLOGIA

A Lei de Diretrizes e Bases trouxe à tona a necessidade de meios de avaliação curricular como ferramenta de aperfeiçoamento para o curso, as quais foram estabelecidas avaliações periódicas das instituições e dos cursos de graduação. Inicialmente, os cursos de Odontologia participaram do Exame Nacional de Cursos, popularmente conhecido como “provão”, no ano de 1997, e posteriormente deu-se início a um processo de estímulo da auto-avaliação, como foi previsto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. Ao comparar os dados em diversas áreas, observou-se que a Odontologia teve uma trajetória sem traumas e com características positivas em seu ensino. Esse desempenho dos alunos, permitiu que houvesse a reflexão sobre a importância e valor destas avaliações (PERRI DE CARVALHO, 2008).

Mais recentemente, com a implantação das DCNs, o Art. 14 trazia novamente a questão de avaliação, sendo que considerava que:

A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares aos Cursos de Graduação em Odontologia que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de se permitir ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento [...] o Curso de graduação em Odontologia deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Em concordância com tal fato, foi instituído em 2004, o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES, por meio da Lei nº 10.861, cujo objetivo era “assegurar processo nacional de avaliação das instituições de educação superior, dos cursos de graduação e do desempenho acadêmico de seus estudantes” (BRASIL, 2004). Esta avaliação tinha por objetivo identificar as condições de ensino oferecidas aos estudantes, em especial as relativas ao perfil do corpo docente, às instalações físicas e à organização didático-pedagógica. (BRASIL, 2004).

O ENADE foi aplicado pela primeira vez em 2004, e sua periodicidade máxima com que cada área do conhecimento é avaliada é trienal. Este objetivava avaliar “o desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos

programáticos previstos nas diretrizes curriculares do respectivo curso de graduação, suas habilidades para ajustamento às exigências decorrentes da evolução do conhecimento e suas competências para compreender temas exteriores ao âmbito específico de sua profissão, ligados à realidade brasileira e mundial e a outras áreas do conhecimento” (BRASIL, 2004).

Além de métodos de avaliação oficiais, existem os criados pela própria Instituição de Ensino para analisar alguns aspectos específicos de sua formação por meio de estudos em território nacional e também internacionais. Citamos como exemplo o estudo de Youngson (2008), que avaliou estudantes de Odontologia em 2008, apontou a importância do retorno da informação dado pelos alunos em relação à preparação recebida pelo corpo docente. O autor tinha como objetivo saber se o retorno por parte dos alunos influenciaria na qualidade da educação recebida, comparando, ano a ano, a evolução da qualidade de ensino percebida pelos alunos. Foi aplicado questionário a todos os alunos participantes da clínica de Dentística da Universidade de Liverpool, durante os anos de 2004, 2005 e 2006, contendo questões abertas e fechadas. As perguntas tinham como principais conteúdos, relacionados à personalidade do corpo docente, profissionalismo, habilidade de comunicação, didática, gerenciamento, e habilidade para motivação. Todas as respostas, exceto “Deposita a confiança do paciente em mim”, que continuou constante durante os anos, obtiveram melhoras significativas ao longo dos anos. O autor também mostra a reação do corpo docente ao ler as respostas darem o feedback aos alunado, no qual 3 docentes consideraram a avaliação positiva, enquanto 2 docentes consideraram a avaliação negativa e sem valor, mostrando uma resistência por parte de alguns docentes, mesmo com a melhoria significativa da avaliação pelos alunos. Desta forma, o autor considera que houve mudanças positivas na formação dos alunos, com a realização de seu trabalho.

Nicolas, Baptiste e Roger-Leroi (2009), em seus estudos com estudantes franceses graduandos em Odontologia, indicaram possíveis domínios e fraquezas destes estudantes em relação às habilidades e conhecimentos necessários para a formação de um CD. Foi aplicado questionário aos estudantes dos dois últimos anos do curso, e a recém-formados, contendo questões referentes a 52 habilidades específicas, no qual os estudantes deveriam, em uma escala visual análoga, demonstrar em quais áreas possuíam maior facilidade e conhecimento, além de indicar 5 áreas em que eles consideravam que deveriam sofrer melhorias

durante a graduação. Os resultados apontaram a necessidade de melhorias nas áreas de disfunção têmporo-mandibular, cirurgia parentodôntica, implantodontia e gerenciamento financeiro. Desta forma, o autor concluiu que a qualidade do curso poderia ser melhorada, com a reorganização de conteúdos programáticos e treinamento mais intensivo dos alunos

Portanto, avaliações de Instituição, que incluam corpo docente e estudantes, tem contribuído para a reorganização e melhoria dos cursos de graduação, o que justifica o presente estudo como ferramenta fundamental para implementação de mudanças necessárias para o mesmo.

#### 4.5 ESTRATÉGIAS DE ENSINO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UEL

A instalação do curso de Odontologia em Londrina, em 1962, teve a intenção de implantar na região um ensino que fosse diferente dos tradicionais modelos desenvolvidos na época em nosso estado, considerados ultrapassados e que deixavam a desejar na formação profissional do acadêmico. Para que fosse feito um modelo de formação, foram analisados diversos currículos de Universidades de São Paulo, Minas Gerais, do Rio de Janeiro e de outros Estados, e após inúmeras considerações, o modelo de currículo escolhido foi o de Ribeirão Preto, levando-se em consideração seus resultados alcançados, e por ser considerado, na época, como um dos melhores do Brasil, com regime seriado e duração de 4 anos. (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1992)

Nessa época, o curso foi reconhecido, com currículo objetivo e resultados considerados muito bons pelos alunos e pela sociedade Odontológica Nacional, sendo inclusive equiparado com os centros de estudos mais tradicionais do país. Durante o decorrer dos anos, deu-se continuidade ao regime seriado, até que por determinação superior, houve a necessidade de se adotar um novo sistema, sendo assim implantado o Sistema de Crédito em 1973. Esse sistema possuía carga horária de 3.765 horas e 242 créditos, sendo introduzidas novas disciplinas, como a criação da Clínica Integrada e subdividindo outras. No entanto, percebeu-se que os objetivos finais não estavam sendo atingidos de forma completa, pois apesar de ter aumentado o número de professores, percebia-se que não se conseguia o mesmo nível de qualidade profissional que o sistema anterior havia alcançado. (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1992)

Em 1984, foi implantado um novo currículo de número III, sendo efetuado de acordo com a Resolução número 64/82 do Conselho Federal de Educação, no qual se definia um novo perfil profissional a ser formado pelos cursos de graduação. Neste período foram introduzidas 6 novas disciplinas na área básica, e para que não houvesse prejuízo na área profissionalizante, foi feita a introdução de um novo período, o 9º período, que consistia na prática da Clínica Integrada. Neste período, o aluno com maior carga de conteúdo e com mais segurança, poderia exercer atividades extra-muros de forma integrada ao modelo assistencial existente. Sendo assim, a carga horária passou a ser de 4.755 horas e os créditos saltaram para 289, contra os 242 do currículo anterior. (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1992)

A UEL propôs, no total, cinco diferentes currículos, e dentro destes, houve readequações, sendo que recentemente foi realizada a mudança curricular que produziu o currículo que está atualmente em vigência. Antes de ser introduzido em 2005, o atual currículo foi elaborado por uma comissão de professores do curso das mais diversas áreas tanto básicas como clínicas, visando atender as demandas legais postuladas pelas DCNs para o Curso de Odontologia, aprovadas em 2002. Conseqüentemente, o curso de Odontologia da UEL deixou um modelo centrado no diagnóstico, tratamento e recuperação de doenças e optou por um outro voltado a ensinar o exercício da profissão em sintonia com a realidade brasileira e apoiado nas práticas de promoção da saúde. Esse profissional de perfil generalista deve ser capaz de conhecer e compreender as características comuns das doenças e distúrbios buco-maxilo-faciais e seus reflexos sobre o restante do organismo e desenvolver habilidades e competências para resolver os problemas individuais e coletivos de saúde bucal.

De acordo com a resolução CEPE nº 45/2005 foram implantadas as seguintes diretrizes:

- Formação de Odontólogos generalistas.
- Formação centrada na diversidade de possibilidades de atuação profissional;
- Currículo nuclear comum a todos os estudantes e a oportunidade de realização de atividades eletivas, possibilitando assim a individualização do currículo;

- Contato do acadêmico com a realidade social e com acadêmicos de outros cursos da área da saúde;
- Adoção da avaliação formativa;
- Prática de saúde coletiva, entendida como área macro que envolve conteúdos das ciências exatas, humanas e da saúde, perpassando todos os anos do curso e em diversos cenários.

Para desenvolver as atividades, os estudantes do curso de Odontologia contam com o apoio ambulatorial e de emergência (PSO) da Clínica Odontológica Universitária (COU), do Núcleo de Odontologia para Bebês (Bebê-Clínica), do Hospital Universitário e das Unidades Básicas de Saúde dos municípios de Londrina, Cambé e Ibiporã. A Clínica Odontológica Universitária se empenha em proporcionar estrutura física, humana e logística ao curso em suas atividades de ensino, pesquisa, extensão e prestação de serviços. Os recursos técnicos da Clínica Odontológica Universitária disponibilizados constam de 121 consultórios odontológicos para o desenvolvimento das atividades/serviços, distribuídos em quatro ambulatórios multidisciplinares, um ambulatório de apoio cirúrgico, uma unidade cirúrgica, Pronto Socorro 24 horas.

As atividades de ensino, pesquisa e extensão são desenvolvidas em vários departamentos do Centro de Ciências da Saúde – CCS, Centro de Ciências Biológicas – CCB e CCE – Centro de Ciências Exatas, visando a formação de um profissional altamente qualificado. Destacamos dois projetos de grande importância dentro do contexto do ensino, pesquisa e extensão, sendo eles, o projeto Pró-Saúde e o PET saúde.

O Projeto Pró-Saúde que foi implementado no país em 2005, teve suas verbas aprovadas na UEL em 2007 e tem como objetivo incentivar a integração entre o curso e os serviços de saúde. É administrado por uma comissão gestora que envolve professores de diferentes áreas de conhecimento, alunos de todas as séries do curso e representante dos usuários e representantes do serviço de saúde do Conselho Municipal de Saúde, e tem como objetivo incentivar a integração entre o curso e os serviços de saúde. Para dar apoio ao Pró-Saúde e ajudar na consolidação da formação pela integração ensino-serviço, foi implementado o PET-Saúde, programa que tem como pressuposto a educação pelo trabalho e o fortalecimento dos estágios e pesquisas voltadas para as necessidades do SUS (MORITA et al., 2007b).

Desta forma, o curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina caracteriza-se por ser um curso que tem como preocupação a formação acadêmica com boa oferta de projetos e bolsas para os estudantes participantes, pois oferece uma importante ferramenta para a formação acadêmica de seus alunos. Tendo importantes projetos como o PET-saúde e Pró-saúde, aliados a constantes melhorias curriculares, caracteriza esta Universidade como uma instituição que prioriza uma formação que visa à ampliação de conhecimento e vivência por parte dos alunos e docentes. O Curso de Odontologia da UEL participou de todas estas atividades e promoveu várias outras como fóruns, discussões, oficinas, promovidos pela ABENO, pelo próprio Colegiado de Curso e pelo Projeto Pró-Saúde. Como resultado destes esforços, o curso de Odontologia da UEL tem se destacado entre os melhores cursos de Odontologia do país, no ano de 2010 obteve nota 4 no ENADE, Ename Nacional de Desempenho de Estudantes. (BRASIL, 2011)

## 5 METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos estão divididos da seguinte maneira:

### 5.1 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A População deste estudo corresponde aos graduandos do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL), tendo por universo da pesquisa os estudantes do quinto ano de graduação no ano de 2011, num total de 65 estudantes.

Quando da realização desta pesquisa, os estudantes desenvolviam atividades acadêmicas curriculares e extra-curriculares na Clínica Odontológica Universitária da UEL, localizada a Rua Pernambuco, 540, Centro, Londrina - Paraná-Brasil e atendiam pacientes provenientes de todas as regiões do município e localidades adjacentes 17<sup>a</sup> e 18<sup>a</sup> Regionais de Saúde, e nas UBS de municípios de Londrina, Cambé e Ibiporã, inclusive Zona Rural.

Os sujeitos participantes da pesquisa foram convidados logo após a aprovação do projeto no Comitê de Ética (ANEXO A), seguindo alguns critérios:

Alunos pertencentes ao 5<sup>o</sup> ano do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina, no ano de 2011.

### 5.2 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética, e em seguida foi aplicado o questionário aos estudantes. Este foi aplicado por um participante sem vínculo administrativo, pois o mesmo não fazia parte do corpo docente e não possuía vínculo empregatício. Os alunos foram informados a respeito da proposta do estudo, objetivos, metodologia e alcance, visando, além da informação e melhor compreensão, conseguir o envolvimento dos sujeitos com a pesquisa, e para isso foi assegurada a sua confiabilidade. A pesquisa foi desenvolvida mediante aceite e assinatura do Termo de Livre Consentimento (ANEXO B).

### 5.3 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de aplicação de questionários aos estudantes envolvidos na pesquisa quando os mesmos estavam cursando a 5ª série do Curso, no ano de 2011.

Neste caso utilizamos dois questionários, aplicados em duas etapas. Um questionário contendo apenas questões discursivas (APÊNDICE A), e um segundo questionário contendo questões discursivas e objetivas (APÊNDICE B).

### 5.4 PROCESSO PARA COLETA DE DADOS

Os alunos foram reunidos e responderam ao questionário de acordo com suas opiniões, sem interferência dos pesquisadores. Não foi estipulado tempo para a realização do mesmo. Não foi feito qualquer tipo de intervenção do pesquisador para evitar possíveis constrangimentos, além da preservação da identidade do respondente para garantir a confiabilidade das informações obtidas.

### 5.5 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS

A partir dos dados coletados, foi feita a análise quantitativa e qualitativa tendo como base a Análise de Conteúdo, visando, com isso, obter informações que correspondessem à visão dos estudantes concluintes da terceira turma formadas por meio do currículo integrado a respeito da sua formação e que estivessem de acordo com os objetivos das mudanças curriculares implantadas.

Os dados obtidos foram analisados qualitativamente, sendo que esta análise foi realizada baseada nos preceitos de Análise de Conteúdo segundo Bardin (1994). A análise foi realizada em 3 fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material; 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Na primeira fase, foi feita a enumeração dos alunos de 01 a 59, aleatoriamente, leitura dos questionários, escolha dos documentos e formulação de hipóteses. Os documentos escolhidos foram aqueles que possuíam as respostas mais completas e bem explicitadas. Já na segunda fase, de exploração do material, foi feita a administração sistemática das decisões tomadas na primeira fase, que

consistia nas operações de codificação, desconto ou enumeração dos dados, em função de regras previamente formuladas. E por último, na terceira fase, os dados brutos foram tratados de maneira a serem significativos e válidos, para isso foram utilizadas operações estatísticas simples (percentagens), para em seguida, serem propostas inferências para adiantar interpretações dos objetivos previstos, e que diziam respeito às descobertas realizadas (BARDIN, 1994).

Após a leitura minuciosa dos questionários, as respostas obtidas foram transcritas para programa de computador Word e, em seguida categorizadas no Excel, para posterior cruzamento de informações, escrutínio e codificação (de acordo com as frequências absolutas e relativas de citação de determinado fator). A codificação consistia basicamente na transformação dos dados brutos do texto, em recortes agregação e enumeração, a qual permitia uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo. Esta codificação foi organizada de acordo com três escolhas:

- a) O recorte: consistiu na escolha das unidades (unidade de contexto).
- b) Enumeração: é a escolha das regras de contagem (presença ou ausência de elementos e frequência de aparecimento).
- c) Classificação e agregação: escolha das categorias.

Este processo resultou na obtenção de dados que demonstraram a opinião dos alunos. Na primeira fase, os dados obtidos tinham como foco três principais assuntos:

- a) Avaliação da Universidade Estadual de Londrina pelos alunos;
- b) Auto-avaliação de seu desempenho;
- c) Aspectos que colaboram na formação profissional.

Em relação a questão “Como foi a sua formação profissional como aluno do Curso de Odontologia da UEL?”, os resultados obtidos foram categorizados e codificados, sendo eles divididos em: Positivos (respostas predominantemente positivas), Intermediários, Negativos (respostas predominantemente negativas) e sem resposta. As respostas consideradas positivas incluíam as palavras: “bom”, “muito bom”, “excelente”, “válido”; as respostas consideradas Intermediárias incluíam: “desempenho mediano”, “médio”, “poderia ser melhor”, “regular”; dentre as respostas negativas incluem-se os termos: “ruim”, “péssima”, “negativa”, “deficiente”, “falha”.

Quanto à questão relacionada com a auto-avaliação do aluno no processo de formação, os resultados obtidos foram categorizados de acordo com a frequência de repetição determinada resposta, sendo eles divididos em: Desempenho Positivo, Intermediário e Negativo. Dentre as respostas ditas positivas, incluem os termos: “positiva”, “bom”, “muito bom”, “excelente”, “me dediquei”, “proveitei o curso ao máximo”; dentre as intermediárias incluem: “desempenho intermediário”, “deixei a desejar”, “poderia ser melhor”, “razoável”, “regular”; e as respostas negativas incluem predominantemente termos como: “desempenho ruim”, “péssimo”, “não me dediquei”.

A questão: “O que de melhor a UEL lhe ofereceu ao longo do seu curso?” indica os fatores positivos ofertados pela instituição. Os dados mais citados foram categorizados e divididos em temas principais:

- 1) “Formação profissional”. As respostas relacionadas continham termos como: “conhecimento”, “prática profissional”, “experiência profissional”.
- 2) “Pesquisa e extensão”, termos : “projetos”, “iniciação científica”, “projetos de extensão”.
- 3) “Corpo docente”, cujos termos relacionados eram: “professores”, “corpo docente”.
- 4) “Crescimento pessoal”, teve como termos: “amadurecimento”, “crescimento pessoal”, “evolução como pessoa”.

As categorias mais citadas serviram como direcionamento para um segundo questionário, composto por perguntas discursivas e objetivas, as quais relacionavam “pesquisa e extensão” com “formação profissional (resposta mais citada).

Foi aplicado o segundo questionário aos 51 dos 59 alunos que responderam ao primeiro questionário. As respostas obtidas tinham como objetivo representar:

- Número de estudantes participantes de projetos e a Importância dos mesmos em sua formação;
- Saber se as atividades extra-curriculares correspondem aos objetivos propostos pelo currículo e projeto pedagógico da Instituição;

- Número de alunos que receberam incentivos financeiros em sua formação (bolsas) e qual a sua importância na mesma;
- Recebimento de bolsas, influência na avaliação do curso e seus benefícios.

As questões discursivas em relação à importância da participação do aluno nos projetos, objetivaram conhecer a opinião do aluno a respeito da participação nesses projetos e qual a importância dada ao recebimento dos incentivos. As respostas obtidas foram categorizadas de acordo com as respostas que ocorriam com maior frequência, sendo obtidas respostas variadas em relação à importância dos projetos para estes alunos, sendo que as falas transcritas foram as que obtiveram maior representatividade dentro do grupo.

Quanto à questão sobre a oferta de bolsas de estudo, as respostas foram categorizadas de acordo com a frequência de aparição, até sua exaustão, e foram obtidas as seguintes categorias, analisadas qualitativamente:

- *Incentivo e motivação à pesquisa:*
- *Auxílio financeiro*
- *Aumentar comprometimento com o trabalho*

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 65 alunos pesquisados, 59 responderam ao primeiro questionário. Do total, 19 alunos (32%) responderam Positivamente, 28 alunos (47,5%) tiveram respostas Intermediárias, 10 alunos (16,9%) responderam Negativamente, e apenas 1 (0,016%)aluno não respondeu.

Dos alunos que responderam positivamente, suas colocações diziam respeito à qualidade e oferta de atividades. Estes relataram o conhecimento adquirido e prática profissional como fatores de suma importância em sua formação, apesar de algumas ressalvas, principalmente em relação à estrutura física da Instituição, que tende a ser uma fraqueza da mesma. As transcrições abaixo simbolizam as motivações desses alunos em considerar sua formação recebida de uma maneira positiva:

Aluno 32:

*“Eu classifico como muito boa. Tentei captar ao máximo todas as disciplinas e ensinamentos ofertados”.*

Aluno 30:

*“Acredito que foi uma formação boa, tanto na parte profissional como na parte pessoal. O conhecimento oferecido foi bom, porém a estrutura deixou a desejar”.*

Aluno 28:

*“Foi uma formação profissional boa, embora básica. Pois acredito que devido ao currículo, muito conhecimento e práticas ficaram ausentes. Principalmente no se que refere à prática clínica, que deveria ser ocupada pelo alto número de janelas (principalmente no 4º ano)”.*

Aluno 21:

*“Como todo curso de ensino superior em Universidades públicas, acredito que apesar das dificuldades estruturais, de módulos curriculares inadequados e um pequeno problema dos docentes, minha formação está sendo boa.”*

Aluno 09:

*“Acredito que tenha sido bastante válida, o curso oferece bastante atividade prática ajudando na experiência clínica e segurança durante o tratamento odontológico. Os estágios são de suma importância na nossa formação, ajudando-nos a conhecer as demais áreas da Odontologia”.*

O currículo da Instituição UEL é baseado nos preceitos das Diretrizes Curriculares Nacionais, que visa a formação de profissional generalista, e cujos conteúdos, segundo o Art. 6º das DCNs, “essenciais para o Curso de Graduação em Odontologia devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família, e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional” (BRASIL, 2002). Seus conteúdos práticos são realizados de acordo com o Art. 7º que define que:

A formação do cirurgião-dentista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto, com base no Paracer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 2002).

O curso de Odontologia da UEL tem uma carga horária total de 4804 horas, com aproximadamente 988 horas de atividades de estágio supervisionado, e 2015 horas de cargas horária prática de outros módulos, o que totaliza 3003 horas de atividades práticas no Curso. Desta forma, ao afirmar que a prática ficou ausente, o aluno faz uma afirmação contundente que deve ser relacionada a outros fatores, pois a quantidade de horas destinadas não é o problema. E sugere a continuidade do processo de avaliação.

Em relação as respostas intermediárias, houve ressalvas a respeito da formação acadêmica, principalmente em relação ao currículo vigente. Uma hipótese para esse caso é o fato do curso estar passando por um período de transição de currículo tradicional para novo, e mudanças costumam gerar certos desconfortos, principalmente para quem deve se adaptar às mesmas, no caso, o corpo docente. Aliados a falta de informação, conhecimento da importância e

necessidade do currículo vigente, por parte de alguns alunos e professores, falta de interesse e falta de estímulo institucional, acabam formando opiniões incoerentes que são disseminadas. Agir de acordo com o Art. 5º, nº XXII, no qual diz “o profissional deve reconhecer suas limitações e estar adaptado e flexível frente às mudanças circunstanciais”, faria com que houvesse melhorias nesse sentido. Para isso seria necessário que a política institucional promovesse ações didático-pedagógicas, traçando de forma sucinta o perfil profissional do docente. A transcrição das opiniões abaixo simbolizam de uma maneira bem característica esta hipótese:

Aluno 40:

*“Nível médio. Acredito que o curso tem capacidade para nos tornar bons profissionais, porém vejo que alguns professores não têm a seriedade ou o propósito de nos proporcionar isso e também as estruturas do laboratório e clínica estão precários, e as aulas práticas não são bem aproveitadas pelos alunos, visto que a turma tem que dividir para ter essas aulas”.*

Aluno 03:

*“Complicada, pelo alto custo dos materiais e instrumentos que necessitamos na graduação, mas considero como regular a minha formação. Acredito que houve pouca interação entre as matérias básicas e as disciplinas formadoras, mas vejo que ainda assim ajudou na formação. Considero que todos os professores se aplicaram a medida do possível, não vejo ninguém que fez “corpo mole”, acho que apenas as disputas políticas dentro do COU é que atrapalhou um pouco”.*

A falta de integração relatada pelo aluno vai contra os princípios das DCNs, as quais recomendam a Integração curricular, aproximando o conhecimento básico da sua utilização clínica (Art. 13, nº II), por meio de metodologias de ensino/aprendizagem, que permitam a participação ativa dos alunos neste processo. (Art. 13, nº III).

A integração vai além do escrito no papel e precisa do diálogo e interação dos conteúdos por todo o Curso. Esta necessidade de discussão dos conteúdos se mostra fundamental neste momento.

Aluno 33:

*“Regular, tendo em vista a existência de falhas curriculares, de formação profissional e de professores e funcionários que estão diretamente relacionados com o desenvolvimento acadêmico. (...) contudo, o maior problema referente ao ensino, é o desinteresse nítido de alguns professores, não generalizo, mas muitos dão a mesma aula há anos, e não se atualizam, e dessa forma o conhecimento não é transmitido de forma precisa, não correspondendo às nossas necessidades”.*

A opinião é reflexo da falta de valorização do componente docente, além do fator estabilidade do servidor público, que no caso, acaba gerando uma ação docente sem compromisso, como foi relatado pelos alunos. Esta estabilidade pode fazer com que o professor não comprometido diminua seu empenho em suas aulas. Consequentemente, o aluno percebe que algo está faltando em sua formação, aliado ao desconhecimento do currículo vigente, culpa os dois, professor e currículo, pela sua formação acadêmica inadequada.

Aluno 45:

*“Foi regular, não me sinto preparado, como achei que me sentiria no princípio, para o mercado de trabalho. Em alguns pontos aprendi muito e com certeza saberei realizar, mas em alguns não fui ensinado como deveria”.*

Exemplo de opinião de aluno que ainda desconhece o mercado de trabalho, emitindo apenas ansiedade de conhecimentos técnicos.

As respostas negativas, assim como as intermediárias, refletem as principais insatisfações dos alunos a respeito do curso ofertado, sendo que algumas dizem respeito à limitação que os próprios sentem em relação ao curso. Assim como nas respostas intermediárias, a opinião sobre o currículo pode representar a falta de informação sobre a importância da mudança deste na formação profissional dos acadêmicos, e da típica imaturidade da idade. O aluno torna-se de uma certa forma, com comportamento egocêntrico e individualista, uma vez que considera-se um bom aluno (somente seus esforços fizeram com que ele tivesse uma boa formação), porém considera que a razão da falha de sua formação é única e exclusivamente da instituição. Além disso, alguns alunos transparecerem que há a falta de comprometimento por parte do corpo docente em se adaptar a essas mudanças. Se há rejeição por parte dos alunos em relação às mudanças, a hipótese de o corpo

docente precisar se adaptar e se comprometer com as mesmas não pode ser descartada.

Aluno 23:

*“Minha formação foi ruim. Acredito que muitas matérias que estavam no currículo não foram aplicadas em clínica (prática), o que deveria ser feito como no currículo. Muitas atividades foram deixadas de ser realizadas devido à mudança de currículo, o que prejudicou o nosso aprendizado, também posso citar o desinteresse de muitos professores no monitoramento dos alunos durante as clínicas”.*

Aluno 20 :

*“Durante o curso, poderia ser melhorado a estrutura curricular a partir do 4º ano. A disciplina de clínica Integrada decepcionou. Muitos alunos ficaram claramente insatisfeitos. O número de procedimentos feitos foi diminuído e com isso, a prática ficou a desejar. Cada disciplina deveria ter sua clínica até o 5º ano e a partir daí implantaria-se a Clínica Integrada.”*

Aluno 15 :

*“Poderia haver a dissolução do currículo Integrado, e retorno das disciplinas individuais (acredito termo perdido, e muito, em produtividade com esse currículo novo). Mais interação entre disciplinas e organização.”*

Aluno 04:

*“Deficiente. O perfil generalista da escola prejudicou o conhecimento mais abrangente das disciplinas individuais”.*

Ao apontar o perfil generalista da escola, o aluno torna-se contraditório, uma vez que não é possível um conhecimento abrangente com um ponto de vista de matérias individualizadas e a desvalorização do desenvolvimento de diagnóstico abrangente e integrado dos casos clínicos a serem desenvolvidos. O desconhecimento do novo currículo vigente, neste caso, pode ser resultado de reprodução de comportamento, uma vez que o aluno mostra-se com desconhecimento a respeito deste e o cita como culpado pela sua deficiência na formação, sem o devido embasamento e conhecimento prévio sobre sua

necessidade, importância e o mercado de trabalho. Além disso, o fato de haver professores que ainda desconhecem a aplicação e interpretam as Diretrizes Curriculares de maneira errônea, faz com que os mesmos demonstrem suas opiniões aos seus alunos, e conseqüentemente, os mesmos acabam aceitando como verdade e apenas reproduzindo, sem emitir opinião crítica. O corpo docente, deveria estar cumprindo seu papel segundo o Art. 13 das DCNs, no qual indica que a estrutura do curso de Odontologia é responsável por estabelecer com clareza aquilo que se deseja obter como perfil do profissional integral, substituindo a decisão geral pela coletiva. Além disso, ela deve explicitar os objetivos gerais e a definição do perfil do sujeito a ser formado, envolvendo dimensões cognitivas, afetivas e psicomotoras nas áreas de formação geral, formação profissional e cidadania.

A incoerência de algumas respostas leva a um questionamento inevitável, se os docentes estão de fato passando uma visão de currículo adequada aos alunos, pois é evidente a deficiência na formação crítica, reflexiva e ética. As respostas sugerem que os alunos podem não estar sendo bem informados a respeito das propostas e objetivos do curso ou estão apenas sendo influenciados pelo desconhecimento falta de interesse por parte dos docentes. Em virtude das respostas obtidas, é possível acreditar que ainda há muito a se desenvolver neste quesito, uma vez que o docente tem o papel de formador e influenciador de opinião, e deve passar informações adequadas, visando sempre a melhoria do andamento do curso e formação do senso crítico em seu aluno, e não mero reproduzidor de opiniões de terceiros, sendo necessário desta forma, que o mesmo possa “obter e eficientemente gravar informações e avaliá-las objetivamente” (Art. 5º XII das DCNs) e “respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional” (Art 5º I das DCNs). Ao ter conhecimento sobre os reais objetivos e propostas do curso, o aluno poderia, por si próprio, formular sua opinião e assim atingir o senso crítico, pautado em princípios proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais.

Além disso, o aluno deveria estar atento às realidades socio-econômicas e epidemiológicas da população. Sabendo que o índice de cárie vem decrescendo, além do perfil do brasileiro estar passando por transformações com o aumento da expectativa de vida e condições socio-econômicas, as práticas mutiladoras estão sendo, aos poucos, substituídas por práticas referentes à promoção de saúde, sendo readequadas de acordo com as necessidades da população. A fala a seguir mostra um aluno que precisa se ater a estes fatos:

Aluno 28:

*“O que poderia ser melhorado é em relação ao currículo (...) em relação à clínica integrada, realizamos poucos procedimentos cirúrgicos, exodontia e endodontia”.*

Sabendo que o perfil epidemiológico vem se alterando ao longo do tempo, não é coerente que se privilegie práticas que tendem a sofrer decréscimo com o passar do ano, como as tradicionais práticas curativistas, realizadas ao longo da trajetória da Odontologia. Seria mais coerente que se privilegiasse ações com adequadas previsões a médio e longo prazo, pois esta será a população atendida por esses futuros profissionais.

Aluno 36:

*“Deficiente. Me senti prejudicado com a mudança curricular uma vez que as disciplinas passaram a atuar em módulo sem o devido preparo prévio dos professores envolvidos, comprometendo ainda, a carga horária...”.*

Ao afirmar que o corpo-docente não teve preparo prévio, o aluno pode estar reproduzindo a fala do professor em sala de aula.

Aluno 13:

*“Creio que infelizmente não foi suficiente para o mercado de trabalho, pois várias áreas nos foram superficialmente dadas. Mesmo em várias clínicas, algumas situações e condutas são resolvidas sem as devidas explicações e atenção”.*

Aluno 31:

*“Em muitos aspectos, a formação que recebemos foi falha isso devido a vários fatores, não só de infra-estrutura que limita em muito o aprendizado, mas também em conhecimento que deveria ter sido dado e não foi. Sinto que para se obter um bom aprendizado devemos cada vez mais ser auto-didatas, o professor muitas vezes se limita em suas aulas e deixa de passar informações básicas para o aluno, e quando você o questiona, o mesmo faz com que você se sinta “mal”, como se a informação já tivesse sido passada”.*

Saber a relação do aluno em respeito do curso envolve muitos aspectos complexos e com várias fases. Isso é ressaltado na literatura por Göks e

Lassance, (1995; 1997) em seus estudos longitudinais realizados com estudantes universitários. Neste caso, foram identificadas as diferentes etapas na relação do aluno com a Universidade e o curso. A começar pelo momento do ingresso, o qual o jovem está envolto por sentimentos de entusiasmo e vitória (por ter passado no vestibular). Após este momento de euforia, vem um segundo momento seria marcado pelas decepções com a instituição de ensino, professores e preocupações em relação à escolha profissional. Já no terceiro momento ocorre uma mudança nos sentimentos, o qual resulta em um maior interesse pela do curso e envolvimento em atividades acadêmicas, o que reforça a satisfação com o curso escolhido.

Por último, com a proximidade do fim do curso, surgem sentimentos de avaliação da formação, que neste caso contribuirão para as expectativas em relação à formação profissional. Este último momento tem fundamental importância, pois torna o aluno mais propício à atividade exploratória, proporcionando uma maior decisão de carreira, auto-eficácia vocacional além do desenvolvimento de expectativas realistas em relação à inserção no mercado de trabalho (BARDAGI, 2007; SPARTA, BARDAGI, TEIXEIRA, 2006; TEIXEIRA; BARDAGI; HUTZ, 2007). Em nossa pesquisa os alunos encontram-se na fase de auto-avaliação, por estarem em fase final de curso, e muitos demonstram expectativas realistas e as vezes até pessimistas em relação a formação profissional, tanto pelo temor da formatura, quanto pela possibilidade do desemprego. Aparentemente estes alunos ainda estão no segundo momento, que é marcado pelas decepções com a instituição de ensino, professores e preocupações em relação à escolha profissional, indicando uma necessidade de amadurecimento. Essa fase decisiva também pode estar sendo influenciada pelo momento de incerteza, no qual é comum que exista momentos de indecisão em relação à escolha profissional na fase adulta, pois o desenvolvimento profissional ocorre ao longo do ciclo vital. Neste momento é importante que este aluno esteja comprometido com a escolha em termos vocacionais, o que promove uma avaliação mais otimista em relação às possibilidades, relativiza as dificuldades eventuais para obtenção de resultados e promove crenças de auto-eficácia positivas (BARDAGI, 2007; BARDAGI; LASSANCE; PARADISO, 2003, PAGOTTI; MENDONÇA; ALVES, 2006; SCHLEICH; POLYDORO; SANTOS, 2006).

Quanto à questão relacionada com a auto-avaliação do aluno no processo de formação, dos 59, todos responderam a esta questão.

Destes, 29 alunos (49%) avaliam-se Positivamente, 23 alunos (39%) responderam que tiveram desempenho Intermediário, 7 alunos (11,8%) responderam que tiveram seu desempenho predominantemente Negativo.

Dos alunos que responderam positivamente (39%), as respostas obtidas descrevem o aluno interessado e participativo, cujo aproveitamento das atividades curriculares e extra-curriculares foi satisfatório, o que pode não acontecer com todos estudantes de uma mesma classe, pois apesar de as oportunidades existirem, nem todos se atentam sobre a importância do aproveitamento das mesmas.

Aluno 33:

*“Considero bom, uma vez que em meio as dificuldades impostas durante a graduação, por esforço próprio, consegui a realização de atividades extracurriculares de ensino, pesquisa e extensão, procurando de uma forma, uma formação mais humana, interdisciplinar e completa em vários aspectos”.*

Aluno 09:

*“Aproveitei bastante a parte teórica das disciplinas, as áreas práticas, principalmente os estágios, disciplinas especiais e atividades extra-curriculares (projetos nas áreas prática-clínica da Odontologia)”.*

Aluno 15 :

*“Tive um bom desempenho e estou caminhando para ser uma excelente profissional. Tive efetiva representação estudantil sempre à frente dos interesses do coletivo, pois acredito na nossa Universidade e no quanto ela pode crescer”.*

Aluno 16:

*“Considero meu desempenho bom, pois busquei participar de projetos extra-curriculares , complementando um pouco o que não me foi dado”*

Desta forma, há uma demonstração de concordância com o Art. 8º das DCNs, no qual diz que:

O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia deverá contemplar atividades complementares (...) através de estudos e práticas independentes e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins (BRASIL, 2002).

Assim, a Instituição mostra-se preocupada com uma formação que contemple as DCNs.

As respostas predominantemente Intermediárias (39%), contemplam o que se considera com desempenho regular, resultado de seu próprio esforço, Instituição de Ensino, ou ambos.

Aluno 03:

*“Regular, acho que poderia ser melhor, mesmo com alguns problemas de me manter no curso e em Londrina. Acho que poderia ter sido melhor. O curso não ofereceu tudo o que poderia, mas acho que ajudou sim na formação de um profissional generalista”.*

Os alunos de uma forma geral, apesar de considerarem, em sua maioria, com um ensino intermediário, acabam por considerarem-se bons alunos, isentando, desta forma, a si próprios da sua responsabilidade no processo de formação que consideram intermediária ou ruim, e conseqüentemente, projetando a culpa na Instituição de ensino, e no corpo docente demonstrando, mais uma vez, desconhecimento dos objetivos do curso e necessidades da população por profissionais generalistas.

Assim como no Art 4º parágrafo XXII, o aluno deve “reconhecer suas limitações e estar adaptado e flexível frente às mudanças circunstanciais” (BRASIL, 2002). Ao reconhecer suas limitações, está de acordo com as DCNs, assim como ao se demonstrar adaptado à formação de um profissional generalista.

Aluno 42:

*“O desempenho é avaliado como regular por haver me restringido ao conteúdo lecionado pelos docentes e não ter participado mais de projetos de pesquisa e extensão [...] o que creio que deveria ser mais incentivado e até mesmo cobrado pelos docentes”.*

Esta opinião demonstra a falta de maturidade existente entre os alunos, podendo esta ser devido à idade dos alunos nesta época da vida. Demonstra também a deficiência em habilidades e competências necessárias à formação do cirurgião-dentista, segundo as DCNs, como as habilidades de: a) Tomada de decisões, uma vez que o aluno deveria estar apto a tomar decisões visando uso apropriado de procedimentos e práticas; b) comunicação, sendo necessária a capacidade de se comunicar e trabalhar efetivamente com pacientes, trabalhadores da área da saúde e outros indivíduos relevantes, grupos e associações. Uma vez que o aluno demonstra a falta de iniciativa, ou seja, tomada de decisões para melhores práticas, e falha de comunicação com o corpo docente, este apresenta-se com necessidade de desenvolver melhor tais aspectos.

Por se tratar de adultos, presume-se que nenhum professor deveria cobrar atenção do aluno, e sim o mesmo deve se interessar por contra própria. Desta forma, o aluno tem dificuldade em assumir responsabilidade, e assim, culpa o docente pela sua falta de interesse.

Aluno 23:

*“Razoável. Posso dizer que participei de todos os trabalhos/projetos do meu interesse. Vejo que eles acrescentam muito mais do que somente aulas. Mas, fazendo uma comparação com outras Universidades me sinto, com certeza, inferior no conhecimento tanto prático quanto teórico”.*

Demonstração de opinião preocupante do ponto de vista da Instituição, uma vez que o aluno não especifica os parâmetros para julgar a Universidade com desempenho inferior ao das outras Universidades.

As opiniões Negativas (11,8%) retratam o aluno que se considera, apesar de formado, pouco capacitado para o mercado profissional, e que demonstra insegurança tanto pelo fato de sair recém-formados, como para um mercado de difícil atuação. Há também os que consideram-se prejudicados pela formação baseada em um novo currículo, o que nos leva a crer que essas mudanças, as quais ainda estão em fase de desenvolvimento, precisam ser reavaliadas e reaplanejadas, caso seja necessário, para que estes alunos se sintam seguros e com uma boa formação. Desta forma, torna-se evidente que este é um currículo dinâmico, em constante fase de mudança e melhoria, que com esforços periódicos esta sempre em fase de readequação. Isto ocorre com o intuito de promover sempre uma

formação de qualidade e condizente com as Diretrizes Curriculares Nacionais, que é o objetivo da Instituição de Ensino.

Aluno 44:

*“Ainda me sinto inseguro a respeito do meu desempenho. Para quê estudar patologias que só existem na África e Ásia, ao invés de direcionarmos nossos estudos para áreas ou módulos que nos direcionem na carreira, como projetos de pesquisa e bolsas para todos. A exemplo do PET, as bolsas deveriam ser apenas para o 5 ano, daí todos poderiam ter oportunidade de participar ...”*

Aluno 04:

*“Dificuldade de encontrar a pesquisa na escola, poucos professores dispostos a criar grupos de pesquisa, o que prejudica o aluno a formar um currículo respeitável. Além do pouco conhecimento das áreas específicas”.*

Uma vez que, de acordo com o Art.9º das DCNs “O Curso de Graduação em Odontologia deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito de aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem” (BRASIL, 2002), podemos perceber a discordância existente entre corpo docente e discentes, pois percebemos que o aluno transparece a possível falta de interesse dos professores, que neste caso, não cumprem os pré-requisitos de um professor facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Outra consideração a ser ressaltada, é de que ao relatar o pouco conhecimento das matérias específicas, o aluno também demonstra desconhecimento do real objetivo do curso, que é a não-especialização, o qual vai ao encontro das Diretrizes Curriculares Nacionais, que tem como objetivo formar um profissional generalista, e não especialista.

As bolsas devem ser incentivo, mas apenas no último ano seria pouco tempo e nem todos desejam participar de atividades em uma única área, como o PET por exemplo, seria uma visão muito paternalista da situação, pois a bolsa é mérito e não caridade. E o estudante deveria entender que os projetos complementam a sua formação e portanto não deve ser motivado apenas pelo incentivo financeiro. A pesquisa na graduação tem objetivo de ser uma estratégia de ensino, ao demonstrar a importância dos estudos baseado em evidências, o

desenvolvimento de raciocínio crítico e iniciando o aluno na pesquisa, o que pode também ser uma opção profissional.

Aluno 36:

*“O currículo possui uma proposta ainda deficiente, mas um possível envolvimento maior de meu desempenho talvez pudesse compensar a parte das falhas existentes. Pena ter percebido isso um pouco tarde”.*

Mais uma vez o aluno demonstra a falta de maturidade em realizar as tarefas por conta própria. Por culpar o currículo, o aluno pode estar sujeito à falta de motivação docente, o que implica em opiniões confusas sobre sua formação.

Aluno 06:

*“Como dito anteriormente o desempenho ficou prejudicado quando visto as especialidades separadamente”.*

Mais vez é ressaltado a importância de se conhecer o perfil do profissional determinado pelas DCNs, que visa a formação de um profissional generalista. Uma vez que segundo o Art. 13, no qual consta que a estrutura do Curso de Graduação em Odontologia deverá “aproximar o conhecimento básico de sua utilização clínica, e viabilizar a integração Curricular” (BRASIL, 2002), não é conveniente que a Instituição pregue o conhecimento das especialidades de forma separada, e sim que haja a integração curricular. O conceito aplicado pelo aluno é, portanto, errôneo, pois este julga seu prejuízo de desempenho ao analisar as especialidades separadamente.

Aluno 19:

*“Desempenho deficiente pelo fato do perfil generalista do currículo, que prejudica a carga horária das disciplinas separadamente. Sendo que os estágios clínicos também são prejudicados pela falta das disciplinas separadas até o fim do curso”.*

É ressaltada novamente a importância do docente nas opiniões dos acadêmicos, pois o que é comentado com os alunos, acaba tornando-se realidade para os mesmos. Percebemos, a partir dessas opiniões, que o movimento de mudança não ocorre de uma maneira facilitada, uma vez que houve resistência por parte dos docentes, em se adaptar às mudanças propostas. Entretanto, essas

mudanças, por serem necessárias, continuam acontecendo para que haja melhorias no ensino, e cabe ao professor assumir o papel de adaptação e motivação dos alunos para que as mesmas ocorram de maneira eficaz.

Aluno 31:

*“...sinto que para um bom aprendizado devemos ser cada vez mais auto-didatas, o professor muitas vezes se limita em suas aulas e deixa de passar informações....”*

O mesmo aluno quando perguntado sobre o que de melhor a Universidade lhe ofereceu respondeu:

*“Foi a integração com vários profissionais... além disso lidar com diversas realidades e situações que me faz chegar a uma solução rápida. Nisso ser auto-didata não é de todo ruim, afinal você se torna responsável pelo trabalho que realiza”.*

Demonstra inicialmente uma queixa, porém depois reconhece que é o desenvolvimento de uma competência essencial: tomada de decisão por meio de raciocínio. Reconhece que o período da graduação nunca será suficiente para expô-los a todas as situações que vão vivenciar na vida profissional, porém não é o objetivo, mas sim a preparação para caminhar e continuar aprendendo todos os dias.

Este momento de conclusão de uma graduação, é um estágio no qual o jovem adulto está estabelecendo seu futuro profissional, e buscando firmar um novo papel: o de trabalhador. Sendo assim, depara-se com inúmeras variáveis que podem influenciar seu planejamento e expectativas futuras, dentre elas: oferta de trabalho na profissão escolhida, economia regional, competitividade do mercado, entre outras. Além disso, há outros fatores que também influenciam este momento, e estão relacionados à maneira na qual o formando se comportou durante a graduação, assim como a sua percepção deste novo papel de trabalhador. Nesse sentido, identificar aspectos como a clareza de autoconceito, a auto-eficácia percebida, o nível de comportamento exploratório e a satisfação com o curso podem auxiliar na compreensão de como são construídas as expectativas futuras dos formandos. O autoconceito refere-se a crenças relativas a si mesmo, ou seja, aos atributos pessoais percebidos. É uma auto-avaliação que o indivíduo faz de suas aptidões, interesses, valores e escolhas, bem como da forma com que estes

aspectos organizam-se em seus temas de vida. Ao aplicarmos este conceito para a questão vocacional, a definimos como o conjunto de atributos que o indivíduo considera vocacionalmente relevante, sejam ou não estes referidos como preferências vocacionais (BARDAGI; BOFF, 2010).

Em relação a auto-eficácia, que é definido por Bandura (1997) como “avaliação que um indivíduo faz sobre sua habilidade em realizar uma tarefa dentro de um certo domínio”, esta prevê que o nível de confiança do indivíduo em suas habilidade é um forte motivador e regulador de seus comportamentos. O autor defende que o indivíduo que se percebe capaz de realizar uma determinada tarefa, faz maior esforço para realizá-la, tem maior motivação para concluí-la e persevera mais tempo na sua realização do que o indivíduo com baixa auto-eficácia. Neste caso, sujeitos que acreditam em seu sucesso profissional tendem a assumir uma postura mais ativa no que diz respeito ao direcionamento de suas carreiras. Já pessoas com baixos escores de auto-eficácia podem desenvolver comportamentos de evitação, devido às expectativas negativas sobre seu futuro desempenho. (YASSUDA; LASCA; NERI, 2005).

Na presente pesquisa, deparamo-nos com realidades distintas em relação à sua auto-eficácia e auto-avaliação. Os alunos que apresentaram auto-avaliação negativa tendem a demonstrar auto-eficácia baixa e desmotivação, como apresentado pelas falas a seguir:

Aluno 07:

*“Ainda não me sinto seguro para trabalhar, mas acho que agora a prática quem ensinará”.*

Aluno 40:

*“Ainda não me sinto preparada para atuar no mercado, porém pelo pouco tempo que me resta vou procurar ter melhor desempenho e ter um rumo certo a seguir”.*

Aluno 31 :

*“Me sinto frustrada em muitos aspectos. Sinto que poderia sair da faculdade com muitos outros conhecimentos, mas sinto insegurança em várias coisas. Muito disso é da minha responsabilidade, talvez eu não me esforcei como*

*deveria, mas fiz o melhor e sei que saio com capacidade de solucionar um problema e com a responsabilidade de fazer somente o que for da minha competência”.*

Aluno 39:

*“Eu acho que foi bom, mas hoje no último ano, se pudesse voltaria ao primeiro ano e me dedicaria mais a algumas disciplinas, principalmente nas básicas, porque na época não achei que fosse tão importante. Hoje vejo que falta alguns pontos importantes nesse aspecto”.*

Ficou evidente, portanto, que a maioria das falas retratam o professor, o currículo e a Instituição de Ensino Superior responsáveis pelo insucesso, sendo que o aluno considera somente a si próprio como responsável pelo sucesso.

Para conhecer os fatores positivos ofertados pela instituição, temos a questão: “O que de melhor a UEL lhe ofereceu ao longo do seu curso?”. A categoria mais citada foi “Formação profissional”, o qual obteve-se 28 respostas. As respostas relacionadas continham termos como: “conhecimento”, “prática profissional”, “experiência profissional”.

Aluno 07:

*“Conhecimento, é lógico que poderia ser maior, mas que com certeza forneceu. A quantidade de horas em clínica Integrada ajuda bastante, mostrando o paciente como um todo”.*

Aluno 22:

*“Ao longo do curso, a UEL me ofereceu muito conhecimento e experiências novas, evoluí de um simples estudante para um profissional com muita responsabilidade”.*

Aluno 31:

*“Acredito que o melhor que a UEL tenha me oferecido foi a integração com vários profissionais, entre eles as THDs, que muito me ensinaram durante esse período e tem grande participação na minha formação. Além disso, lidei com diversas realidades e situações que me fez chegar a uma solução rápida.*

*Nisso ser “auto-didata” não é de todo ruim, afinal você se torna responsável pelo trabalho que realiza”.*

Esta afirmação está de acordo com o Art. 5º, no qual diz que o cirurgião-dentista deverá estar apto a trabalhar multiprofissionalmente, e também com o Art. 4º item IV das DCNs, que relaciona a Liderança no trabalho com equipe multiprofissional, sempre tendo em vista o bem estar da população. Isto envolve compromisso, responsabilidade, empatia habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

Aluno 16:

*“O que a UEL me ofereceu foi uma visão humanística e social, sem desmerecer a disciplina de dentística, pediatria e ortodontia”.*

Aluno 15:

*“Uma formação com o propósito de atender o paciente com uma visão integral e atendimento humanizado”.*

Aluno 36:

*“A intenção de formar um acadêmico com a visão abrangente da profissão. Fez com que, individualmente, alguns procurassem buscar o conhecimento integral por conta própria”.*

Aluno 46:

*“A UEL em relação à Odontologia, ofereceu muitas horas de práticas e clínicas, dando-nos a liberdade de ação e base para um correto diagnóstico e conduta”.*

Estas falas possuem vários aspectos da formação percebidos pelos alunos que estão em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, como na última resposta, que é relacionada ao Art. 7º das DCNS, o qual contempla o estágio curricular sob supervisão docente, que deve atingir no mínimo 20% da carga horária total.

A categoria “Pesquisa e extensão” foi citada 10 vezes, e continha termos como: “projetos”, “iniciação científica”, “projetos de extensão”. Segundo o Art. 8º, o projeto pedagógico deverá contemplar atividades complementares e

mecanismos de aproveitamento de conhecimento, utilizando os estágios, monitorias, programas de iniciação científica e extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins, como ferramentas de aproveitamento de conhecimento.

Aluno 41:

*“Ofereceu oportunidade de participar de projetos de extensão e estágios não-curriculares, que também contribuíram bastante para minha formação”.*

Já a categoria “Corpo docente”, também obteve 10 respostas, e os termos relacionados eram: “professores”, “corpo docente”. Este deve atuar como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem, exercendo suas funções como de acordo com o projeto pedagógico do Curso - Art. 8º das DCNs – (BRASIL, 2002).

Aluno 40:

*“Acredito que houve a tentativa de alguns professores em nos ensinar, alguns tiveram o completo domínio de transmitir o conhecimento. Contando com esses últimos, eu tenho um bom conhecimento e pude aproveitar”.*

Aluno 30:

*“Tentativa de tornar o currículo mais integrado e humanizado. Boa parte dos professores corresponderam às expectativas de conhecimento e dedicação para com o aluno, faculdade e paciente.”*

*“[...] alguns professores atenciosos o bastante para estarmos motivados a buscar conhecimento”.*

Aluno 35:

*“Professores com bons currículos. Pesquisa na área básica.”*

A categoria “Crescimento pessoal”, obteve 12 respostas, tendo como termos: “amadurecimento”, “crescimento pessoal”, “evolução como pessoa”, indo ao encontro do Art. 3º das DCNs, que explicita como perfil profissional, que o cirurgião-dentista tenha, além das atividades inerentes à profissão, uma visão humanística, crítica e reflexiva e pautada em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica de seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

Aluno 03:

*“Amadurecimento como homem, tanto cidadão, como cultural. Amigos (servidores, alunos e professores).”*

Aluno 38:

*“Crescimento pessoal e relacionamento interpessoal”.*

Formação profissional, Crescimento pessoal, Pesquisa e Extensão.

Aluno 39:

*“A pesquisar mais, escrever melhor os trabalhos, desenvolver meu senso crítico, e não esperar tanto dos professores, e sim fazer também a minha parte, não me contentar só com o que é dado em sala de aula.”*

Aluno 48:

*“Competência científica e prática para formação acadêmica; capacidade de realizar diagnóstico integrado das necessidades dos pacientes; possibilidade de conhecer campos da atuação da profissão, tais como serviço público, nos estágios das UBS; possibilidade de participar em projetos de pesquisa e extensão; atividade de monitoria em dentística”.*

Corpo docente, Incentivos em Pesquisa e Extensão.

Aluno 49:

*“Embora não se aplique a todos, há muitos professores interessados em pesquisas e com grande preocupação com a qualidade do ensino. A direção atual tem se mostrado preocupada com as condições de trabalho dos alunos, melhorando o quadro de alguns anos atrás. A distribuição de bolsas também é um ponto positivo.”*

Levando-se em consideração os fatores citados como responsáveis pela formação do aluno, “pesquisa e extensão” correspondeu a uma das principais respostas citadas, sendo assim, é necessário estabelecer a inter-relação desta com a *formação profissional* (resposta mais citada). Em seguida optou-se pelo direcionamento da pesquisa com o objetivo de compreender o papel da “Pesquisa e extensão” na formação profissional do acadêmico.

## 2º QUESTIONÁRIO

O segundo questionário obteve participação de 51 dos 59 alunos que responderam ao primeiro questionário.

Na pergunta relacionada a participação em projetos de ensino, pesquisa ou extensão, apenas 1 aluno (5,1%) relatou nunca ter participado de projetos de pesquisa ou extensão, ou seja, quase a totalidade dos alunos participa ou já participou de projetos. Portanto, a UEL destaca-se por ser uma instituição que privilegia o aluno com programas de pesquisa, ensino e extensão, e os incentiva a participar por meio de bolsas de estudo, o que trará reflexos benéficos futuramente e uma boa formação profissional.

Dos alunos que participaram de projetos de pesquisa, ensino ou extensão, 33 (66%) já participaram ou participam do projeto PET-Saúde, 39 (78%) de outros projetos de extensão, 5 (10%) realizam ou já realizaram iniciação científica, 3 (6%) relataram já ter participado de monitorias, e 8 (16%) não responderam a essa questão (os alunos podiam responder com participação de mais de uma atividade extracurricular). É importante salientar que a Instituição possui projetos cujo objetivo corresponde à formação generalista proposta pelas DCNs, tomando o cuidado para que não ocorra a especialização precoce por meio dos projetos acadêmicos. Neste sentido, projetos que visam à formação generalista como o PET- Saúde atendem a este requisito, e contam com maior número de participantes (33 participantes).

Do total de participantes, 35(59%) relataram ter recebido bolsa (incentivo) durante a graduação, 16 (27%) relataram nunca terem recebido bolsa durante o curso, e 14% não responderam, ou seja, a maioria já recebeu e ainda recebe bolsa por participação em projetos. Dada a extensa participação destes alunos em atividades extra-curriculares, como iniciação científica, monitorias, estágios e projetos de extensão, temos uma idéia do real papel que a Instituição tem feito na formação do do aluno, cumprindo sua função com o aprimoramento do saber científico. Este fato está em concordância com a literatura, que cita este como sendo esse o diferencial mercadológico e profissional, como citado por Lima em 2010. Sendo assim, a Universidade tem cumprido sua tarefa essencial “pois uma Universidade sem pesquisa e extensão tende a tornar-se uma instituição estéril e

condenada à função de mera reprodutora / transmissora de conhecimentos”. (LIMA, 2010)

Em relação à questão sobre apresentação de trabalhos em eventos científicos, foram obtido os seguintes resultados: nenhum trabalho apresentado - 18 alunos (35%); 1 trabalho apresentado - 11 alunos (21%); 2 trabalhos apresentados - 6 alunos (21%); 3 trabalhos apresentados - 5 alunos (12%); 5 trabalhos apresentados - 7 alunos (14%); 6 trabalhos apresentados - 2 alunos(4%); 7 trabalhos apresentados - 1 aluno (2%) ; 11 trabalhos apresentados - 1 aluno (2%). Mesmo contando com praticamente a totalidade de alunos participantes em projetos extra-curriculares (94%), 18% não apresentaram sequer um trabalho em eventos científicos, e 65% apresentou ao menos um trabalho.

Dos bolsistas, 5 (14,28%) nunca apresentaram trabalhos em eventos científicos, 9 (25%) alunos apresentaram somente 1 trabalho, 6 (17,14%) alunos apresentaram 2 trabalhos, 4(11,42%) alunos apresentaram 3 trabalhos, 7 (20%) alunos apresentaram 5 trabalhos, 2 (5,7%) alunos apresentaram 6 trabalhos, 1 (2,8%) aluno apresentou 7 trabalhos e 1 (2,8%) aluno apresentou 11 trabalhos. Apesar da existência de alunos bolsistas com apresentação de vários trabalhos, ainda temos um percentual de participantes de 14,28% que mesmo com bolsa, nunca apresentaram trabalhos em eventos científicos, o que não justifica, neste caso, que os mesmos recebam incentivos financeiros, uma vez que estes incentivos também tem como função custear a apresentação destes trabalhos. Além disso, 25% dos alunos bolsistas apresentaram somente um trabalho em evento científico, que mostra, mais uma vez, que a bolsa não está servindo como incentivo para a produção científica. Desta forma, sabemos que não necessariamente o incentivo tem sido utilizado para sua real função, uma vez que muitos alunos não sabem qual o motivo de receber bolsas pela participação em projetos. Sendo assim, a justificativa de recebimento de bolsas deve ser reavaliado , uma vez que com os dados podemos notar que o mesmo não tem influenciado a produção científica da maneira esperada.

Em relação à avaliação Institucional pelos bolsistas, foi feito cruzamento de dados para avaliar se a concessão de incentivos financeiros foi fator determinante na opinião sobre o curso. Mesmo os que receberam bolsa, esta parece não influenciar no julgamento sobre a qualidade da Instituição de Ensino. Isso é refletido no fato que dos 35 bolsistas, 16 alunos, ou seja, 47%, avaliaram o

desempenho da Universidade como Intermediário. Sete alunos (21%) avaliam como Negativo e somente 11 (32%) como Positivo.

Porém, quando questionados a respeito de seu próprio desempenho estudantil, 14 bolsistas (40%) responderam Intermediário, 4 bolsistas (11%) responderam Negativo e 17 bolsistas (49%) responderam Positivo. Apesar de receberem bolsa para incentivar na participação em projetos, estes ainda consideram, em sua maioria sua formação intermediária e se auto-avaliam como alunos intermediários.

Os não-bolsistas, em um total de 16 alunos, avaliaram o desempenho da Instituição como: Intermediário (8; (53%)), Negativo (3; (20%)), e Positivo (4; (27%)). Todavia, quando questionados a respeito de seu próprio desempenho estudantil, 6 (37%) responderam Intermediário, 3 (19%) responderam Negativo e 7 (44%) responderam Positivamente. A hipótese da falta de importância dada à participação de projetos não pode ser descartada nesse caso, uma vez que mesmo recebendo incentivos e participando de projetos, o aluno não consegue enxergar esse como um fator essencial para a sua formação profissional, o que aponta, mais uma vez, a falta de maturidade dos mesmos.

As questões discursivas em relação à importância da participação do aluno nos projetos, objetivaram conhecer a opinião do aluno a respeito da participação nesses projetos e qual a importância dada ao recebimento dos incentivos. Algumas respostas continham dados que não puderam ser considerados desarticuladamente, e podem ser representadas pelas seguintes transcrições:

Conhecimento, ampliação da visão:

“Os projetos tiveram grande importância, pois agregaram conhecimento fora da sala de aula, tornando o aprendizado mais prazeroso”.

Aluno 13:

*“Adquiri mais conhecimento, mais prática e principalmente, conhecimento de clínica/prática atendendo todas as idades. O Pet ajudou na parte de pesquisa, obtenção de dados e interpretação dos dados”.*

Realizar pesquisa, ler e compreender artigos científicos:

Aluno 10:

*“Nos ajuda a realizar pesquisas, ler e entender artigos, trabalhar na saúde pública, trabalhar com pessoas de outras áreas”.*

Aluno 33:

*“Capacitação e formação de caráter investigativo e de pesquisa, aprendizagem na área acadêmica, confecção e elaboração de projetos, trabalhos e artigos científicos (disseminação do conhecimento)”.*

Desenvolver raciocínio lógico e análise crítica:

Aluno 07:

*“Abrange um maior conhecimento, não só teórico e mais específico da área, mas também prático, que às vezes é visto mais rapidamente durante as aulas e que proporcionam um maior contato”.*

Aluno 19:

*“Amplificação dos meus conhecimentos e desenvolvimento de consciência crítica na leitura e entendimento de pesquisas científicas. Já o projeto Pet acrescenta na formação multidisciplinar”.*

Trabalhar em equipes interdisciplinares e vivência de outras realidades:

Aluno 31:

*“Abre caminhos para as áreas de interesse, além de me proporcionar estar em contato com uma realidade que não é comum em clínica. Principalmente o trabalho com as THD's me proporcionaram uma visão ampla da realidade que encontraremos fora da clínica, além de conhecer a realidade da maioria dos pacientes atendidos...”*

Os dados citados estão de acordo com a literatura, a qual relata a importância das atividades não-obrigatórias, e cita diversas contribuições aos acadêmicos, tais como: maior satisfação com o curso, aprimoramento das habilidades de liderança, facilidade nos relacionamentos interpessoais, desenvolvimento de valores altruísticos. Isto demonstra a importância da inclusão das atividades extracurriculares na formação, que incluem benefícios tanto no

aspecto profissional quanto humanístico para o aluno, auxiliando na formação como um todo (FIOR; MERCURI, 2009).

Os incentivos tem uma fundamental importância para estes alunos, as respostas obtidas diziam respeito a:

- *Incentivo e motivação à pesquisa:*
- *Auxílio financeiro*
- *Aumentar comprometimento com o trabalho*

Essa importância é percebida quando na transcrição das falas:

Incentivo e motivação:

Aluno 10:

*“Ajuda na valorização do meu trabalho, me incentivando a fazer trabalhos cada vez melhores”.*

Aluno 30:

*“Muito importante, pois proporcionou maior disposição e ânimo para meus estudos”.*

Motivação e auxílio financeiro:

Aluno 13:

*“Os incentivos servem como fonte de ânimo e, da minha parte, poder me dedicar integralmente à faculdade, não precisei continuar trabalhando”.*

Comprometimento e auxílio financeiro:

Aluno 07:

*“Como o nome diz, é um incentivo para que haja maior comprometimento com as funções estabelecidas, já que para mim auxilia e muito na renda”.*

Auxílio financeiro:

Aluno 31:

*“Devido a ser um curso integral, os incentivos são importantes por nos ajudar nas despesas básicas do curso. A maioria dos alunos não precisa muito,*

*mas para mim foi essencial, sem essa ajuda seria difícil me manter, pois as despesas são grandes”.*

Aluno 19:

*“Facilita viagens para eventos científicos, compra de materiais para desenvolvimento de pesquisas”.*

Aluno 24:

*“Incentiva o aluno, pois o mesmo precisa de remuneração para ajudar na compra de materiais, pagar inscrições de congressos...”.*

Segundo Madeira (2006), é importante a implementação de monitorias e bolsas de estudos, pois estes podem contribuir para o processo de ensino aprendizagem de forma diferenciada. O oferecimento de bolsas para os alunos torna-se fator essencial para os participantes, pois serve tanto como incentivo financeiro, para cobrir suas despesas básicas e com materiais e inscrições para congressos, e eventos científicos, como também se torna fator motivador para a participação em projetos de pesquisa, ensino e extensão. Nesse quesito a bolsa tem um *papel pedagógico* na formação, promovendo estímulo a extensa participação destes nas atividades, e como consequência, tem uma formação profissional mais completa, condizente com os preceitos das DCNs.

Enquanto comprometidos com as atividades extracurriculares, as quais podem servir como campo de pesquisa quanto para atividades de ensino, estes alunos recebem uma formação que os torna profissionais comprometidos com a realidade social, viabiliza a sua ação transformadora entre a Universidade e a sociedade (MOIMAZ, 2006).

Não podemos descartar também o fator social existente na oferta destes incentivos, uma vez que contribui financeiramente para o aluno, pois o curso de Odontologia da UEL, por ser um curso integral, não permite que aluno possua tempo disponível para trabalhar. O fato de ser um curso que demanda muitas despesas com materiais e compra de instrumentais, faz com que seja necessário um auxílio financeiro. Sendo assim, estes incentivos tornam-se essenciais para que alguns alunos se mantenham no curso.

O curso de Odontologia da UEL implantou melhorias, as quais são reconhecidas por meio das falas dos alunos, que citam a formação de um perfil generalista, além de outras competências de acordo com os demais preceitos das DCNs. Mesmo com um currículo que privilegie uma boa formação de acordo com as DCNs, este ainda precisa ser compreendido, aceito e melhor aplicado por parte do corpo docente, para que não haja divergências entre alunos, formação e real necessidade da população.

O ensino em Odontologia que utiliza a Pesquisa e extensão como ferramenta de ensino, resulta em uma formação profissional diferenciada e faz com que o aluno tenha contato com produção científica. O curso de Odontologia da UEL se propõe a oferecer esta ferramenta a praticamente todos os alunos, porém resta a estes que tenham maior esforço e empenho, tanto na participação, quanto na produção científica resultantes destes projetos. Cabe ao docente incentivá-lo para que isto ocorra de maneira eficaz, uma vez que o docente deve assumir seu papel como facilitador no aprendizado. Portanto, uma melhor capacitação docente acarretaria em transformações tanto no quesito aceitação e implementação do currículo, quanto na formação profissional seguindo os objetivos de formação generalista das DCNs. É importante também que utilizem os projetos de pesquisa, ensino e extensão com tal objetivo, evitando a formação de especialistas precoces.

## 7 CONCLUSÕES

A partir dos dados, podemos concluir:

- A maioria dos alunos teve opinião Intermediária a respeito de sua formação recebida pela Instituição de Ensino, ressaltando como aspectos positivos o conhecimento adquirido, prática profissional e corpo docente. E como aspectos negativos citam a infra-estrutura, falta de interesse de alguns docentes e estrutura curricular vigente.
- Conclui-se que existe falta de informação sobre os objetivos do curso (perfil generalista).
- Foi possível reconhecer, por meio das falas dos alunos a resistência docente às mudanças curriculares.
- Auto-avaliação positiva: demonstra um aluno que se avalia positivamente, mas que no entanto, transfere as dificuldades da formação para as IES.
- Benefícios oferecidos pela Instituição de Ensino Superior dizem respeito à boa formação profissional, pesquisa e extensão, corpo docente, e crescimento pessoal.
- A concessão de bolsa de estudos não significou melhorias na opinião sobre a formação.
- A concessão de bolsas não está relacionada à produção científica.
- A insegurança apresentada pelos graduandos pode ser consequência da falta de maturidade, possibilidade de desemprego, ou mesmo falha em algum aspecto de sua formação.

## REFERÊNCIAS

ARANTES, A. C. C. et al. Estágio supervisionado: qual a sua contribuição para a formação do cirurgião-dentista de acordo com as diretrizes curriculares nacionais? **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, p. 150-160, abr./jun. 2009.

BANDURA, A. **Self-efficacy**: the exercise of control. New York: W.H. Freeman, 1997.

BARDAGI, M. P.; BOFF, R. M. Auto conceito, auto-eficácia profissional e comportamento exploratório em universitários concluintes. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, v. 15, n. 1, p. 41-56, mar. 2010.

BARDAGI, M. P. **Evasão e comportamento vocacional de universitários: Estudos sobre o desenvolvimento de carreira na graduação**. 2007. 230 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

BARDAGI, M. P.; LASSANCE, M.C.; PARADISO, A. Trajetória acadêmica e satisfação com a escolha profissional de universitários em meio de curso. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, v. 4, n. 1-2, p. 153-166, dez. 2003.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1994.

BOTAZZO, C. Saúde bucal e cidadania: transitando entre a teoria e a prática. In: PEREIRA, C. P. et al. **Odontologia em saúde bucal coletiva**: planejando ações e promovendo saúde. São Paulo: Artmed, 2003, p. 17-27.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Brasília: CONASS, 2011. 291p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 1). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao\\_sus\\_v.1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.1.pdf)>. Acesso em: 28 mar. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)> Acesso em: 25 fev. 2012.

BRASIL. IBGE. Censo 2010. **Pirâmide etária**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/piramide/piramide.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/piramide/piramide.shtm)>. Acesso em: 23 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/leisinaes.pdf>> Acesso em: 23 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE-CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as

Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Odontologia. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 04 de março de 2002. Seção 1, p. 10.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 416p. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saude\\_brasil\\_2008\\_web\\_20\\_11.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saude_brasil_2008_web_20_11.pdf)>. Acesso em: 2 jan. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 51p. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1720.pdf>> Acesso em: 2 jan. 2012.

COSTA, J. F. R.; CHAGAS, L. D.; SILVESTRE, R. M. (Orgs.) **A política nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2006. 67 p. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Sala5545.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2012.

FERNANDES NETO, A. J. A Evolução dos cursos de Odontologia no Brasil. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 2, n.1, p. 55-56, jan./dez. 2002.

FIOR, C. A; MERCURI, E. Formação universitária e flexibilidade curricular: importância das atividades obrigatórias e não obrigatórias. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 29, p. 191-215, dez. 2009.

GARBIN, C. A. S. et al. O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 6, n. 1, p. 6-10, jan./jun. 2006.

GÖKS, A.; LASSANCE, M. C. A formação da identidade profissional em estudantes universitários: as trajetórias acadêmicas [Abstracts]. In: SALÃO DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS, 9., 1997, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: UFRGS, 1997. p. 369.

GÖKS, A.; LASSANCE, M. C. A formação da identidade profissional em estudantes universitários: pensando a prática profissional [Abstracts]. In: SALÃO DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS, 7., 1995, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: UFRGS, 1995. p. 255.

HADAD, A. E. et al. **A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991- 2004**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.

LIMA, D. P. et al. A importância da integração universidade e serviços de saúde. **Revista Ciência em Extensão**, Assis, v. 6, n.1, p. 129-137, 2010.

MADEIRA, M. C. Ensino, pesquisa e extensão. In: PERRI DE CARVALHO, A. C.; KRIGER, L. **Educação odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2006. cap. 10, p. 97-103.

MENDES, E.V. A reforma sanitária e a educação odontológica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 533-552, out./dez. 1986.

MIALHE, F. L. et al. Contribuição das ações de educação em saúde da disciplina de Odontologia em saúde coletiva na consolidação das DCN e do SUS: relato de uma experiência. **Arquivos de Ciências da Saúde Unipar**, Umuarama, v. 11, n. 3, p. 193-197, set./dez. 2007.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Avaliação da percepção de acadêmicos de odontologia sobre a participação no Programa de Atenção Odontológica à Gestante da FOA-UNESP. **Revista Ciência em Extensão**, Assis, v. 2, n. 2, p. 1-15, 2006.

MORITA, M. C. et al. **Implantação das diretrizes curriculares nacionais em odontologia**. Maringá: Dental Press; ABENO; OPAS; MS, 2007a. 160p.

MORITA, M. C. et al. Projeto Pró-Saúde Odontologia: relato das atividades iniciais em Universidades do Estado do Paraná. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 8, n. 2, p. 53-57, jun.2007b. Disponível em: <[http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v8n2/Relato%20\\_v8%20n2\\_.pdf](http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v8n2/Relato%20_v8%20n2_.pdf)>. Acesso em: 20 dez. 2011.

MORITA, M. C.; HADDAD, A. E.; ARAÚJO, M. E. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press, 2010. 96 p.

MORITA, M.C; KRIEGER, L. Mudanças nos cursos de odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 4, n. 1, p. 17-21, jan./dez. 2004.

NICOLAS, E.; BAPTISTE, M.; ROGER-LEROI, V. Clermont-Ferrand dental school' curriculum: an appraisal by last-year students and graduates. **European Journal of Dental Education**, v. 13, n. 2, p. 93–99, May 2009.

PAGOTTI, A. W.; MENDONÇA, D. M. R.; ALVES, M. A. **As preocupações dos estudantes universitários do curso de psicologia de duas instituições de ensino superior**. 2006. Disponível em: <[http://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?codigo=A0324&area=d8&subarea=>](http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0324&area=d8&subarea=>)>. Acesso em: 15 dez. 2010.

PERRI DE CARVALHO A. C. Reforma curricular da odontologia. In: BOTAZZO, C.; OLIVEIRA, M. A. (Orgs.) **Atenção básica no Sistema Único de Saúde**: abordagem interdisciplinar para os serviços de saúde bucal. São Paulo: Páginas e Letras Editora e Gráfica, 2008. cap. 16, p. 195-202.

PERRI DE CARVALHO, A. C; KRIGER, L. **Educação Odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2006.

PINHEIRO, L. M. G. **A formação do cirurgião-dentista nas universidades públicas paulistas diretrizes curriculares, projetos político-pedagógicos e**

**necessidades sociais.** 2008. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMACAO PARA A SAUDE. **Indicadores basicos para a saude no Brasil:** conceitos e aplicações. 2. ed. Brasilia: Organização Pan-Americana da Saude, 2008. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2012.

SANTANA, J. P.; CAMPOS, F. E.; SENA, R. R. **Formação profissional em saúde:** desafios para a universidade. Disponível em: <[http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos\\_apoio/ACF2114.pdf](http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/ACF2114.pdf)>. Acesso em: 4 abr. 2010.

SCHELEICH, A.L.R.; POLYDORO, S. A. J.; SANTOS, A. A. A. Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 11-20, jun. 2006.

SILVEIRA, J. L. G. C. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em odontologia: historicidade, legalidade e legitimidade. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria Clínica e Integrada**, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 151-156, maio/ago.2004.

SPARTA, M.; BARDAGI, M. P.; TEIXEIRA, M. A. P. Modelos e instrumentos de avaliação em orientação profissional: perspectiva histórica e situação no Brasil. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 19-32, 2006.

TEIXEIRA, M. A. P, BARDAGI, M. P.; HULTZ, C. S. Escalas de Exploração Vocacional (EVV) para Universitários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n.1, p. 195-202, jan./abr. 2007.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. **Resolução 1839/91.** Estabelece o projeto pedagógico do curso de Odontologia. Londrina, 1992.

YASSUDA, M. S.; LASCA, V. B.; NERI, A. L. Meta-memória e auto-eficácia: um estudo de validação de instrumentos de pesquisa sobre memória e envelhecimento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p.78-90, jan./abr. 2005.

YOUNGSON, C. et al. Improving the quality of clinical teaching in a restorative clinic using student feedback. **European Journal of Dental Education**, Copenhagen, v. 12, n. 2, p. 75-79, May 2008.

## **ANEXOS**

## ANEXO A

### Parecer do Comitê de Ética



**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**  
 Universidade Estadual de Londrina/ Hospital Universitário Regional Norte do Paraná  
 Registro CONEP 268

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Parecer de Aprovação Nº 187/10<br>CAAE Nº 0173.0.268.000-10<br>FOLHA DE ROSTO Nº 369085  | Londrina, 21 de setembro de 2010. |
| <b>PESQUISADORA: ELISA EMI TANAKA CARLOTO</b><br><b>CCS/ODO/MESTRADO EM ODONTOLOGIA</b>  |                                   |
| Prezada Senhora:<br><br>O "Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina/ Hospital Universitário Regional Norte do Paraná" (Registro CONEP 268) – de acordo com as orientações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e Resoluções Complementares, avaliou o projeto:<br><br><p style="text-align: center;"><b>“AVALIAÇÃO DAS MUDANÇAS CURRICULARES DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UEL – VISÃO DOS ESTUDANTES”</b></p> |                                   |
| Situação do Projeto: <b>APROVADO</b><br><br>Informamos que deverá ser comunicada, por escrito, qualquer modificação que ocorra no desenvolvimento da pesquisa, bem como deverá apresentar ao CEP/UEL relatório final da pesquisa.  |                                   |
| Atenciosamente,<br><br><br><br><b>Prof. Dra. Alexandrina Aparecida Maciel</b><br>Coordenadora<br>Comitê de Ética em Pesquisa-CEP/UEL   |                                   |

**ANEXO B**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**“AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL PELO CURRÍCULO INTEGRADO  
– VISÃO DOS ESTUDANTES”**

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa **“AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL PELO CURRÍCULO INTEGRADO – VISÃO DOS ESTUDANTES”**, realizada no Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil. O objetivo da pesquisa é avaliar o grau de satisfação, através do questionamento dos alunos a respeito de sua formação acadêmica recebida ao longo do Curso de Odontologia da UEL, além de coletar sugestões para melhoria do Curso. A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: os alunos serão reunidos e responderão ao questionário de acordo com suas opiniões, sem interferência dos pesquisadores. Não será estipulado tempo para a realização do mesmo. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Os benefícios esperados são o conhecimento das opiniões dos alunos graduandos a respeito do curso de Odontologia da UEL e a possibilidade de melhoria do mesmo por meio das opiniões obtidas por meio do questionário aplicado. Informamos que o senhor não pagará nem será remunerado por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação na pesquisa. Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contactar **Debora Fernanda Volttani Koyama, na Rua Alagoas, 1116, apartamento 203, ou no telefone (43)9919-0549** ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, na Avenida Robert Kock, nº 60, ou no telefone 3371 – 2490. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Londrina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.

**Pesquisador Responsável**

RG: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (**nome por extenso do sujeito de pesquisa**), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Obs: Caso o participante da pesquisa seja menor de idade, deve ser incluído o campo para assinatura do menor e do responsável.

## APÊNDICE

**APÊNDICE A**  
Primeiro Questionário

**“AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL PELO CURRÍCULO INTEGRADO  
– VISÃO DOS ESTUDANTES”**

A) Como foi a sua formação profissional como aluno do curso de Odontologia da UEL?

B) O que de melhor a UEL lhe ofereceu ao longo do curso?

C) O que poderia melhorar durante o curso?

D) Faça uma auto-avaliação de seu desempenho estudantil e justifique.

**APÊNDICE B**  
Segundo Questionário

**“AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL PELO CURRÍCULO INTEGRADO  
– VISÃO DOS ESTUDANTES”**

1- Você participou de projetos de pesquisa, ensino ou extensão durante o Curso?

( ) Sim . Qual? \_\_\_\_\_

( ) Não.

2- Você recebeu algum incentivo (bolsa) durante o curso?

( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

( ) Não.

3- Qual a importância dos projetos em sua formação?

4- Qual a importância dos incentivos na formação profissional?

5- Você apresentou algum trabalho em Jornada ou Congressos? (acrescente quantos forem necessários)

( ) Sim. Número de trabalhos \_\_\_\_\_.

( ) Não.

6- Qual a importância destes na sua formação?