

# Autoavaliação e nível de conhecimento de estudantes de Odontologia sobre Patologia Oral e Estomatologia

Yza Giovanna Queiroz Silva<sup>1</sup>

 0009-0008-7000-3297

Aianny Karine de Souza Saraiva<sup>1</sup>

 0009-0005-9942-3779

Daniela Mendes da Veiga Pessoa<sup>1</sup>

 0000-0002-7177-3970

Fabianna C. Dantas de Medeiros<sup>1</sup>

 0000-0002-0169-4898

Jamile Marinho B. de Oliveira Moura<sup>1</sup>

 0000-0003-1286-3316

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil.

## Correspondência:

Yza Giovanna Queiroz Silva

E-mail: yzagiovanna@gmail.com

Recebido: 01 set. 2025

Aprovado: 10 nov. 2025

Última revisão: 01 dez. 2025

**Resumo** O presente estudo teve como objetivo avaliar os conhecimentos de estudantes de Odontologia sobre Patologia Oral e Estomatologia. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva, em que um questionário contendo cinco questões referentes aos discentes (sexo, idade, período do curso, autoavaliação, nível de confiança) e vinte questões sobre Patologia Oral e Estomatologia foi aplicado para 77 participantes regularmente matriculados em um curso de Odontologia. Entre os estudantes observou-se que 50,6% eram do sexo masculino e 49,35% possuíam entre 23 e 27 anos de idade; 44,16% dos discentes autoavaliaram o seu conhecimento em Patologia Oral e Estomatologia como regular e 58,44% avaliaram como regular o seu nível de confiança para realização do diagnóstico e conduta de alguma lesão oral. A média das notas dos participantes foi de 5,08 pontos, sendo considerada regular, de acordo com os critérios estabelecidos nesta pesquisa. Conforme os resultados encontrados, o nível de conhecimento dos acadêmicos sobre o tema foi regular. Esse panorama sugere a importância de reavaliar o processo de aprendizagem, a fim de qualificar discentes no conhecimento das patologias orais.

**Descritores:** Patologia Bucal. Medicina Bucal. Educação em Odontologia.

## Autoevaluación y nivel de conocimiento de los estudiantes de Odontología sobre Patología Oral y Estomatología

**Resumen** El presente estudio tuvo como objetivo evaluar los conocimientos de los estudiantes de Odontología sobre Patología Oral y Estomatología. Se trata de una investigación cuantitativa, exploratoria y descriptiva, en la que se aplicó un cuestionario con cinco preguntas sobre los estudiantes (sexo, edad, período del curso, autoevaluación, nivel de confianza) y veinte preguntas sobre Patología Oral y Estomatología a 77 participantes matriculados regularmente en un curso de Odontología. Entre los estudiantes, se observó que el 50,6 % eran hombres y el 49,35 % tenían entre 23 y 27 años de edad; El 44,16 % de los estudiantes autoevaluaron sus conocimientos en Patología Oral y Estomatología como regulares y el 58,44 % evaluaron como regular su nivel de confianza para realizar el diagnóstico y el tratamiento de alguna lesión oral. La media de las notas de los participantes fue de 5,08 puntos, lo que se considera regular según los criterios establecidos en esta investigación. Según los resultados obtenidos, el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el tema fue regular. Este panorama sugiere la importancia de reevaluar el proceso de aprendizaje, con el fin de capacitar a los estudiantes en el conocimiento de las patologías orales.

**Descriptor:** Patología Bucal. Medicina Oral. Educación en Odontología.

## Self-assessment and level of knowledge of Dental students on Oral Pathology and Stomatology

**Abstract** The aim of this study was to evaluate the knowledge of dental students on oral pathology and stomatology. This is a quantitative, exploratory and descriptive study, in which a questionnaire consisting of five student-related questions (sex, age, semester, self-assessment, confidence level) and 20 questions on oral pathology and stomatology was applied to 77 participants regularly enrolled in a dentistry course. Among the students, 50.6% were male and 49.35% were between 23 and 27 years old; 44.16% of the students rated their knowledge of oral pathology and stomatology as fair and 58.44% rated their level of confidence in diagnosing and managing oral lesions as fair. The mean score of the participants was 5.08, which was considered fair according to the criteria established in this study. According to the results, the students had a fair level of knowledge on the subject. This scenario suggests the importance of re-evaluating the learning process in order to improve students' knowledge on oral pathologies.

**Descriptors:** Pathology, Oral. Oral Medicine. Education, Dental.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.en>



## INTRODUÇÃO

A Odontologia não se limita ao cuidado dos dentes e de suas estruturas de suporte, mas também inclui a prevenção e o diagnóstico de doenças do sistema estomatognático. As alterações e as lesões que acometem a mucosa bucal exercem e sofrem a influência da saúde geral do indivíduo, revelando cada vez mais, a necessidade de que o cirurgião-dentista possua conhecimento sobre Estomatologia e Patologia Oral, fortalecendo sua atuação profissional<sup>1</sup>.

Nesse contexto, a Estomatologia exerce um papel essencial na formação em Odontologia, uma vez que possui um caráter promotor de saúde e possibilita o diagnóstico e tratamento das patologias dos tecidos e estruturas maxilofaciais, assim como distúrbios das glândulas salivares, dor orofacial e manifestações maxilofaciais de doenças sistêmicas<sup>2,3</sup>. Arelada à essa especialidade, está a Patologia Oral que faz a conexão entre as ciências básicas e a prática clínica, por meio do estudo histopatológico da alteração ou lesão presente, de modo a compreendê-la, estabelecendo um diagnóstico correto, essencial na orientação do plano de tratamento<sup>2-6</sup>.

Conforme estudos anteriores<sup>7-8</sup> pode haver associação entre a ausência de diagnóstico precoce e a deficiência formativa dos estudantes durante a graduação em relação às lesões que acometem a cavidade oral, uma vez que grande parte dos discentes concluintes do curso de Odontologia não se consideravam confiantes para realizar o diagnóstico. O conhecimento das alterações e lesões orais é fundamental no diagnóstico precoce, prevenindo intervenções maiores e mutiladoras, o aumento da morbidade e mortalidade e proporcionando uma maior qualidade de vida<sup>6,8</sup>. Assim, observa-se a necessidade de constante aprimoramento na qualidade do processo ensino-aprendizagem, com sintonia entre os conteúdos curriculares e as condições epidemiológicas das populações às quais servirão os alunos em formação<sup>5</sup>.

Ademais, o Ministério da Saúde estabelece que os profissionais da Atenção Básica (AB) são responsáveis por diagnosticar lesões bucais, incluindo as com suspeita de malignidade e por tratar alguns tipos de lesões, como as proliferativas não-neoplásicas, reacionais associadas ao uso de prótese e as causadas por agentes biológicos<sup>9</sup>. A realização de exames complementares e a solicitação de exames radiográficos também são atribuições dos profissionais da AB. Dessa forma, há a necessidade de vigilância das lesões bucais com o propósito de diagnosticar essas condições precocemente<sup>7,9</sup>. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) são orientações que visam o ordenamento dos cursos de graduação, a apresentação do perfil e habilidades esperadas dos egressos, além da orientação do processo avaliativo<sup>10</sup>. As DCN de Odontologia, estabelecem que a graduação deve formar cirurgiões-dentistas aptos a exercerem a Odontologia de forma integrada e a atuarem no sistema público de saúde, realizando a prevenção, a orientação e o tratamento dos agravos bucais, nos diferentes níveis de atenção, de modo a preservar o equilíbrio da saúde da população.

Nesse sentido, avaliações sobre a adequação, a pertinência e a capacidade integradora dos conteúdos de Patologia Oral e Estomatologia devem ser entendidas como parte integrante de um processo ininterrupto de replanejamento pedagógico e de aprimoramento dos cursos de graduação, desenvolvendo novas metodologias, a fim de aperfeiçoar o ensino dos referidos componentes curriculares<sup>5</sup>. Vale ressaltar que, apesar da relevância do tema, há escassez de estudos que contemplem o nível de conhecimento dos discentes acerca deste assunto.

Uma vez que o conhecimento das lesões bucais e seus fatores de risco resultam em condutas adequadas e eficazes, auxiliando na prevenção e prognóstico dos pacientes acometidos pelos agravos bucais, a presente pesquisa buscou avaliar os conhecimentos de estudantes de Odontologia sobre Patologia Oral e Estomatologia.

## MÉTODO

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e aprovada sob o parecer nº. 7.236.140, sendo este estudo conduzido de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa de natureza quantitativa e exploratória com abordagem descritiva, tendo como unidade de análise os acadêmicos de Odontologia da UERN, localizada no município de Caicó. Durante o período do estudo, 93 discentes estavam matriculados no curso de Odontologia. Destes, 77 responderam ao questionário, sendo que 12 não estavam presentes no momento da aplicação e 4 não aceitaram o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE). Todos os estudantes tinham idade igual ou superior a 18 anos e estavam cursando os períodos pares do curso (2º, 4º, 6º, 8º e 10º), uma vez que a entrada de discentes no curso é anual, sendo ofertados apenas os semestres pares durante o período de coleta de dados.

O município de Caicó, localizado na região do Seridó, na área central do Estado, possui 61.146 habitantes, de acordo com o censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2022<sup>11</sup>. O Estado do Rio Grande do Norte possui, atualmente, 10 cursos de Odontologia ativos, sendo metade deles ofertados na capital, Natal<sup>12</sup>. Esse panorama ressalta a importância do curso de Odontologia da UERN no município de Caicó, interior do Estado, no acesso ao ensino superior.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário individual, presencialmente, em visitas às salas de aula de turmas do curso de Odontologia. O questionário continha questões fechadas, estruturadas, com cinco perguntas relativas aos discentes e vinte questões de múltipla escolha sobre conteúdos relacionados aos componentes curriculares de Patologia Oral e Estomatologia. O questionário utilizado foi validado por Vasconcelos *et al.*<sup>3</sup> e Souza *et al.*<sup>5</sup>, com algumas adaptações referentes ao presente estudo. Não foi permitido que o voluntário consultasse livros, internet ou informações de terceiros.

O nível de conhecimento foi mensurado a partir da média de acertos dos participantes. A pontuação atribuída a cada questão foi de 0,5 ponto. Ao final, a soma dos pontos resultou em escores de 0 a 10, baseado nos critérios de Vasconcelos *et al.*<sup>3</sup>. Esses valores permitiram a atribuição de conceitos em relação ao conhecimento: o conhecimento baixo foi estabelecido com nota inferior a 5,0; regular entre 5,0 e 6,5; e alto, com nota igual ou superior a 7,0. Os resultados obtidos foram organizados em planilhas e processados no programa estatístico *Software Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 29.0, sendo aplicadas análises descritivas.

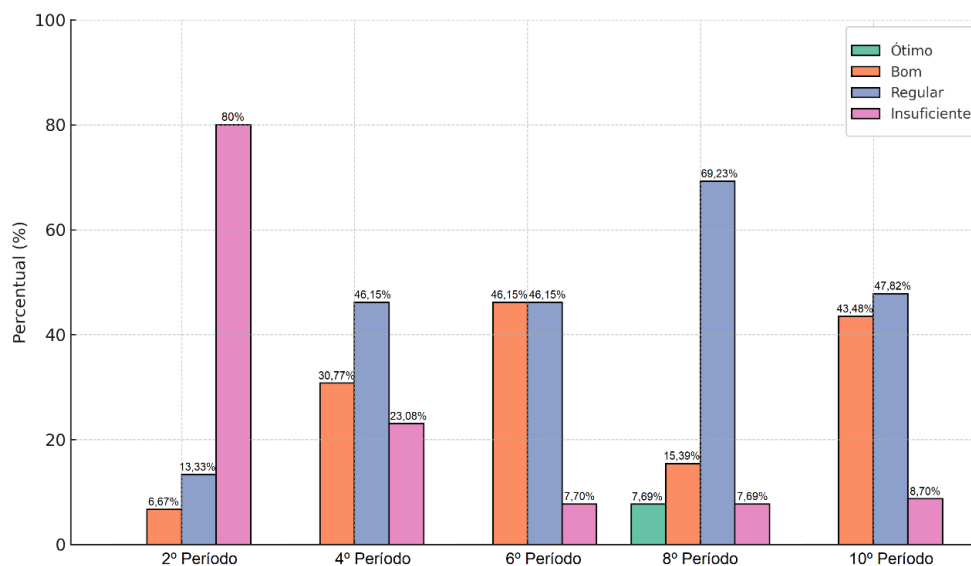
## RESULTADOS

O perfil sociodemográfico dos participantes, quanto à faixa etária, sexo e semestre em curso, está evidenciado na Tabela 1. Observou-se predominância da faixa etária de 23 a 27 anos (49,3%), sexo masculino (50,6%) e do 10º período (29,8%).

**Tabela 1.** Distribuição dos acadêmicos quanto à faixa etária, sexo e semestre em curso.

Variável	n	%
<i>Faixa etária</i>		
18-22	28	36,4
23-27	38	49,3
28-32	8	10,4
33-36	3	3,9
<i>Sexo</i>		
Feminino	38	49,4
Masculino	39	50,6
<i>Semestre em curso</i>		
2º	15	19,5%
4º	13	16,9%
6º	13	16,9%
8º	13	16,9%
10º	23	29,8%

Em relação à autoavaliação do nível de conhecimento sobre Patologia Oral e Estomatologia, a maioria se considerou regular, com 44,16%, principalmente entre os discentes do 6º, 8º e 10º períodos, como ilustrado na Figura 1. Já entre os estudantes do 2º período, a maioria autoavaliou seu nível de conhecimento como insuficiente, com 80%. O nível de confiança para realização de diagnóstico e conduta diante de uma lesão oral, conforme percepção dos discentes, mostrou-se regular, com 58,44%, demonstrado na Tabela 2.



**Figura 1.** Distribuição da autoavaliação do conhecimento dos discentes por período de curso.

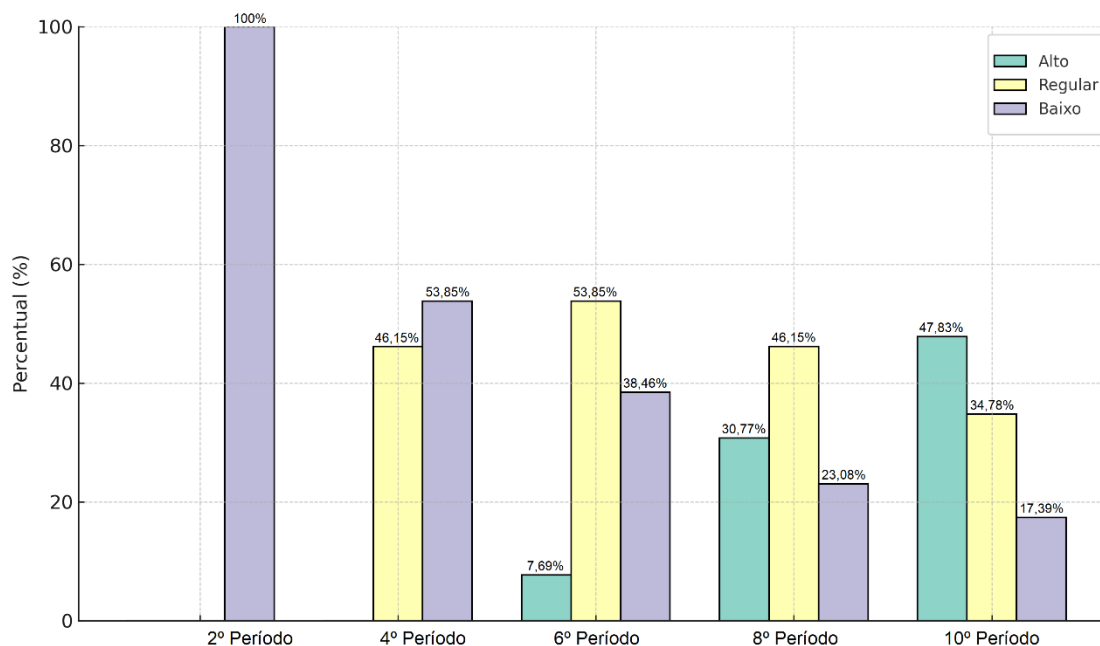
**Tabela 2.** Distribuição dos acadêmicos acerca da sua autoavaliação sobre Patologia Oral e Estomatologia.

Variável	n	%
<i>Com relação ao seu nível de conhecimento sobre Patologia Oral e Estomatologia, qual é a sua autoavaliação?</i>		
Ótimo	1	1,30
Bom	23	29,87
Regular	34	44,16
Insuficiente	19	24,67
<i>Qual o seu nível de confiança para realizar o diagnóstico e a conduta de alguma lesão oral?</i>		
Alto	1	1,30
Regular	45	58,44
Baixo	31	40,26

Quanto ao nível de conhecimento (baseado nos escores), a média das notas dos 77 acadêmicos foi de 5,08 pontos, sendo considerada regular, de acordo com os critérios estabelecidos nesta pesquisa. Observou-se que a maioria foi baixo (44,16%), incluindo principalmente os discentes do 2º e 4º períodos, 35,06% foram regular e 20,78% obtiveram conhecimento alto. Os detalhes do nível de conhecimento por período de curso podem ser observados na Figura 2. A Tabela 3 sumariza as respostas corretas e incorretas aos questionário, assim como o erro mais prevalente.

**Tabela 3.** Distribuição (%) de acertos e erros nas questões do questionário proposto.

Questão	Certo n (%)	Errado n (%)	Resposta Correta	Resposta errada mais prevalente
1. Qual a principal neoplasia maligna que acomete a cavidade oral?	28 (36,36)	49 (63,64)	Carcinoma espinocelular	Carcinoma mucoepidermoide
2. Ao suspeitar de uma lesão maligna oral, qual a conduta correta?	48 (62,34)	29 (37,66)	Biópsia incisional	Biópsia excisional
3. Qual a faixa etária mais comum para a ocorrência do câncer bucal?	64 (83,12)	13 (16,88)	Acima de 40 anos	Entre 31 e 39 anos
4. Quais dos itens abaixo não é uma lesão potencialmente maligna?	27 (35,07)	50 (64,93)	Lesão periférica de células gigantes	Líquen plano
5. Paciente realizou uma radiografia periapical do dente 25, analisando a radiografia notou-se uma lesão cística no ápice do dente 26. O paciente não apresentava sintomatologia dolorosa, e também não apresentou resposta aos testes de vitalidade pulpar. Qual é o seu diagnóstico?	22 (28,57)	55 (71,43)	Cisto inflamatório	Ceratocisto odontogênico
6. Neoplasia benigna de origem vascular que pode ter seu diagnóstico diferencial definido através da técnica de vitropressão?	54 (70,13)	23 (29,87)	Hemangioma	Papiloma
7. A mucoccele é uma lesão de origem:	42 (54,54)	35 (45,46)	Traumática	Neoplasia benigna
8. Em qual estágio da sífilis poderá ocorrer o aparecimento de placas brancas em mucosa oral?	49 (63,64)	28 (36,36)	Segundo estágio	Terceiro estágio
9. Qual a neoplasia benigna de glândula salivar mais frequente?	8 (10,39)	69 (89,61)	Adenoma pleomórfico	Mucoccele
10. Qual o exame laboratorial mais indicado para identificação de pacientes com sífilis?	47 (61,04)	30 (38,96)	VDRL e FTA-ABS	EBV
11. Anomalia dentária que dificulta tanto a exodontia como o tratamento endodôntico é a:	35 (45,46)	42 (54,54)	Dilaceração	Hipercementose
12. Alteração de língua que se caracteriza por aumento das papilas filiformes é a:	55 (71,43)	22 (28,57)	Língua pilosa	Glossite migratória
13. Infecção fúngica oral mais comum, frequentemente associada a pacientes usuários de próteses dentárias?	63 (81,82)	14 (18,18)	Candidíase	Paracoccidiodomicose
14. Uma lesão na papila gengival vermelha, sangrando quando tocada e que histologicamente apresenta grande quantidade de capilares é denominada de:	40 (51,95)	37 (48,05)	Granuloma piogênico	Fibroma de irritação
15. Como exemplo de lesão relacionada com Papilomavírus Humano (HPV) podemos citar:	54 (70,13)	23 (29,87)	Papiloma	Linfangioma
16. A localização mais frequente do carcinoma de células escamosas é:	36 (46,75)	41 (53,25)	Língua	Mucosa jugal
17. O tumor odontogênico que forma esmalte, dentina, polpa e cimento, porém sem lembrar morfologia dentária é o:	37 (48,05)	40 (51,95)	Odontoma complexo	Odontoma composto
18. O cisto odontogênico que apresenta o pior prognóstico após a cirurgia é o:	33 (42,86)	44 (57,14)	Ceratocisto odontogênico	Cisto do ducto nasopalatino
19. Como exemplo de condição que pode ser confundida com uma lesão radiolúcida de origem endodôntica podemos citar:	40 (51,95)	37 (48,05)	Displasia cementaria periapical	Fibroma ossificante
20. Lesão reacional que acomete exclusivamente a gengiva?	1 (1,3)	76 (98,7)	Fibroma ossificante periférico	Gengivite



**Figura 2.** Nível de conhecimento dos discentes por período de curso, baseado nos escores.

## DISCUSSÃO

Os achados nesta pesquisa revelam a necessidade de estudos que avaliem o conhecimento dos discentes, de modo a contribuir para o aperfeiçoamento de componentes curriculares essenciais na formação acadêmica. Ao final da pesquisa foi possível identificar fragilidades no ensino, da perspectiva dos acadêmicos, assim como dos pesquisadores, o que colabora para um entendimento mais amplo das dificuldades a serem sanadas.

O presente estudo traz uma discussão ainda escassa na literatura. Pesquisas que avaliem o conhecimento de acadêmicos de Odontologia sobre suas habilidades e capacidade de diagnóstico das lesões que acometem a cavidade oral são de extrema importância, visto que a detecção precoce de lesões pode contribuir significativamente para uma melhor qualidade de vida do paciente<sup>1,2,4,6,7,13-15</sup>. Dessa forma, a vivência universitária destaca-se pela oportunidade de o acadêmico moldar seu conhecimento e aprimorar habilidades que servirão de referência em sua conduta profissional, proporcionando uma visão do paciente como um todo<sup>2,4,16</sup>.

Em relação ao nível de confiança para realizar o diagnóstico e a conduta terapêutica de alguma lesão oral, os resultados mostraram que a maioria dos acadêmicos apresentaram um nível de confiança regular. Isso gera uma preocupação, uma vez que o cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental no diagnóstico de lesões que podem levar a tratamentos mutiladores. Essa constatação coincide com os estudos encontrados na literatura<sup>3,5-8</sup>, ratificando a relevância deste achado. Vale ressaltar que dentre as turmas que estão envolvidas na prática clínica, o 6º, 8º e 10º períodos, o nível de confiança regular foi mais expressivo, enquanto nas turmas do 2º e 4º períodos o nível de confiança foi baixo.

Avaliando o desempenho das turmas participantes, o 2º período obteve o desempenho esperado. 80% dos alunos autoavaliaram seu conhecimento em Patologia Oral e Estomatologia como insuficiente, o que corrobora ao nível de conhecimento baixo obtido através das respostas do questionário e a sua avaliação segundo os escores. Esse baixo conhecimento nos componentes curriculares alvos deste estudo, pode ser justificado, uma vez que, por estarem no início do curso, ainda não cursaram as disciplinas mencionadas. Esse dado está em consonância ao estudo de Oliveira *et al.* (2025)<sup>17</sup> que revelaram respostas mais discrepantes em relação ao conhecimento do câncer bucal, se comparado aos discentes que estavam mais avançados no curso.

Em relação ao desempenho dos discentes do 4º período, também foi observado que o nível de conhecimento foi baixo. No período de aplicação do questionário deste estudo, no início do semestre letivo de 2025.1, os alunos do 4º período



ainda estavam finalizando a primeira unidade dos componentes curriculares de Patologia Oral e Estomatologia, o que ampara esse baixo desempenho, uma vez que viram apenas uma pequena parcela dos conteúdos.

Com relação ao 6º período, o nível de conhecimento oscilou entre regular e baixo, o que aponta um déficit no conhecimento, uma vez que as disciplinas mencionadas já haviam sido cursadas. Uma justificativa para este cenário é a matriz curricular atual do curso na Instituição, que oferta os componentes curriculares de Patologia Oral e Estomatologia apenas no 4º período, o que gera dificuldade em lembrar, uma vez que são conteúdos extensos e repassados em apenas um semestre. Tal situação reafirma a necessidade e a importância de uma alteração na matriz curricular, o que já está em processo de finalização na UERN. Esses resultados foram similares ao de Souza *et al.* (2017)<sup>14</sup>, que observaram a necessidade de reforçar os conteúdos de forma contínua, à medida do avanço do curso.

Os discentes do 8º e 10º períodos apresentaram um desempenho adequado, com os níveis de conhecimento regular e alto, em sua maioria. Este dado pode estar relacionado a uma maior vivência clínica destas turmas, uma vez que estão inseridas no Estágio Supervisionado em Clínica Integrada há mais tempo, bem como o fato de terem cursado grande parte dos componentes curriculares. Esses dados estão de acordo com Souza *et al.* (2017)<sup>14</sup>, ao mencionarem que os alunos de períodos mais avançados no curso possuíam um nível de conhecimento maior devido às atividades práticas constantes no final do curso, e também com Oliveira *et al.* (2013)<sup>15</sup>, que apontaram que o desempenho dos acadêmicos quanto ao diagnóstico aumenta na medida em que avançam no curso. Além desses aspectos, o melhor desempenho dos períodos concluintes pode estar associado a um maior preparo desses alunos no aperfeiçoamento profissional, visando a aprovação em residências multiprofissionais e concursos públicos.

Em relação aos conhecimentos específicos de Patologia Oral e Estomatologia, a questão que aborda a faixa etária acima dos 40 anos como a mais frequentemente associada a manifestação do câncer bucal, houve um relevante índice de acertos, atingindo um percentual de 83,12%. Visto que este dado contribui significativamente para a detecção precoce do câncer bucal, verifica-se de forma positiva um nível expressivo de conhecimento dos participantes. Esses dados foram similares aos de Souza *et al.* (2017)<sup>14</sup>, que observaram um número significativo de acertos quanto à faixa etária mais acometida pelo câncer bucal e aos achados de Delvecchio *et al.* (2022)<sup>7</sup>, que também destacaram a maior incidência desta lesão maligna a partir dos 40 anos. Esse achado traz um aspecto promissor, uma vez que segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a estimativa de novos casos de câncer para o triênio (2023-2025) na cavidade oral no Rio Grande do Norte é de 260 a cada 100 mil habitantes, atingindo principalmente os homens, o que mostra a importância de profissionais capacitados para diagnosticarem precocemente tal agravo, contribuindo para um melhor prognóstico<sup>18</sup>.

Analizando-se a distribuição dos erros cometidos pelos acadêmicos ao responderem o questionário proposto, observou-se que a maior ocorrência de respostas erradas (98,7%) se deu na questão referente ao fibroma ossificante periférico, dado que assume relevância visto que as lesões reacionais são um grupo de lesões comuns em cavidade oral, ficando atrás apenas da cárie e da doença periodontal. É interessante notar que a gengivite foi a alternativa incorreta mais selecionada, sugerindo que possivelmente os discentes podem ter confundido a exclusividade da localização da lesão na gengiva, com a gengivite, lesão inflamatória que ocorre em gengiva, limitada aos tecidos que circundam os dentes, mas que não está contida no grupo das lesões reacionais, como solicitado na vigésima questão<sup>19</sup>.

É importante ressaltar que, dentre as turmas do 6º, 8º e 10º períodos, durante a aplicação dos questionários, houve uma significativa queixa dos acadêmicos de que nas avaliações de Estágio Supervisionado em Clínica Integrada não constam questões referentes aos conteúdos de Patologia Oral e Estomatologia, o que suprime a recapitulação das lesões e alterações bucais no âmbito do diagnóstico e tratamento, além de não motivar o estudo. Isto reflete a importância de uma avaliação contínua e que englobe os conhecimentos adquiridos ao longo da formação acadêmica<sup>13</sup>.

Curiosamente, após a aplicação do questionário deste estudo, houve uma alta procura pelo gabarito por parte dos discentes. Isto revela que o questionário gerou uma motivação nos alunos para revisar os conteúdos destes componentes curriculares, se mostrando um estímulo ao aprendizado. Destaca-se ainda que na Instituição, as seleções para as monitorias de Patologia Oral e Estomatologia se mostram uma ferramenta eficaz no incentivo ao aprendizado e preparo para o futuro acadêmico. Apesar das vagas disponibilizadas nos semestres em que os componentes curriculares são ofertados sejam poucas, o aluno monitor desfruta desse momento para recordar os conteúdos e aperfeiçoar a sua capacidade diagnóstica, além de desenvolver e incentivar o papel da docência<sup>20</sup>.

Acerca da nova matriz curricular que entrará em vigor na UERN, os componentes curriculares de Patologia Oral e Estomatologia serão compiladas em duas novas disciplinas: Processo de Diagnóstico I e Processo de Diagnóstico II, a serem ofertadas, respectivamente, no 4º e 5º períodos. Ademais, no 8º período haverá uma outra oportunidade de vivenciar estes componentes curriculares, com a Clínica de Estomatologia. Essas alterações refletem a responsabilidade da instituição e o cuidado para que esses componentes essenciais na formação acadêmica sejam repassados de forma sequenciada, promovendo uma maior efetividade no processo de ensino-aprendizagem. Tal cenário ratifica o estudo de Sousa *et al.* (2016)<sup>13</sup> que ressaltam a atribuição das instituições de ensino em motivar os alunos a se dedicarem no exame clínico, a fim de que estes realizem o diagnóstico das lesões bucais e proponham condutas.

Diante do exposto, os discentes avaliados possuem um conhecimento mediano, de acordo com os critérios utilizados nesta pesquisa. Uma parcela significativa obteve desempenho regular, revelando a necessidade de avaliar a adequação das estratégias didático-pedagógicas adotadas nos referidos componentes curriculares e instituir um processo de aprendizagem contínuo destes ao longo da graduação com o intuito de gerar as competências profissionais necessárias a um desempenho clínico qualificado nesta área do conhecimento. A atualização na matriz curricular do curso, além da motivação para resgate de conteúdos durante todo o curso, incluindo a clínica integrada, são componentes essenciais para a formação acadêmica de cirurgiões-dentistas qualificados e capacitados para diagnosticar lesões e tratá-las de forma eficaz<sup>3</sup>.

Como limitações da presente pesquisa deve-se considerar a ausência de validação externa e a variação na adesão entre os diferentes períodos analisados, o que restringiu o tamanho e a representatividade da amostra. Esses aspectos revelam que mais estudos são necessários para avaliar de forma integral o conhecimento desses discentes, principalmente após a implementação da nova matriz curricular na instituição. Dessa forma, o presente estudo traz informações que podem servir de reflexão sobre a temática e subsídio para pesquisas futuras.

## CONCLUSÃO

Levando em consideração os resultados obtidos com a pesquisa, observa-se que o conhecimento dos acadêmicos sobre o tema foi considerado regular. Não obstante, percebe-se o reconhecimento por parte dos discentes acerca desta condição, havendo um caminho a ser percorrido para que se obtenha melhores resultados.

## REFERÊNCIAS

1. Souza JGS, Soares LA, Moreira G. Concordância entre os diagnósticos clínico e histopatológico de lesões bucais diagnosticadas em Clínica Universitária. *Rev Odontol UNESP* [Internet]. 2014;43(1):30–5. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-25772014000100005>
2. Sobrinho ARS, Carvalho ILD, Ramos LFS. Avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas da atenção básica sobre estomatologia. *Arq Odontol* [Internet]. 2021;57:57–68. doi: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2021.57.e07>
3. Vasconcelos RAO, Jardim JF, Damasceno CR, Delfino VIV. Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de Odontologia sobre Patologia Oral e Estomatologia. *Rev Soc Desenvol* [Internet]. 2023;12(6):e2412641966. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.41966>
4. Junior JCG, et al. Um estudo sobre a importância do diagnóstico na Estomatologia. *RECIMA21* [Internet]. 2022;3(11):e3112243. doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i11.2243>
5. Souza AZ, Conde DC, Arouca R, Sampaio RK. Conhecimento e importância atribuída a conteúdos curriculares de Patologia Oral por estudantes de Odontologia e cirurgiões-dentistas. *Rev Bras Odontol* [Internet]. 2011;68(2):209–14. doi: <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v68n2.p.209>
6. Santana AKS, Almeida IFB, Silva RS, Oliveira MC. Avaliação do conhecimento de graduandos em Odontologia sobre lesões orais malignas e distúrbios orais potencialmente malignos. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2024;70(1):e-034467. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4467>
7. Delvecchio GB, Silva MM, Nascimento GB. Comparação de casos diagnosticados com o grau de conhecimento dos estudantes de Odontologia do Centro Universitário de Adamantina sobre o câncer bucal. *Arch Health Invest* [Internet]. 2022;11(3):485–91. doi: <https://doi.org/10.21270/archi.v11i3.5710>



8. Sampaio GAM, Landgraf AV, Souza PHS, Cartaxo RO. Avaliação da autopercepção de confiança clínica de concluintes do curso de Odontologia. *Arq Odontol* [Internet]. 2022;58:199–208. doi: <https://doi.org/10.35699/2178-1990.2022.37525>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde; 2008.
10. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES N° 3, de 21 de junho de 2021. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia [Internet]. Brasília: CNE/CES; 2021 [citado em 30 de agosto de 2025]. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Portal Cidades: Caicó-RN. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [citado em 30 de agosto de 2025]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/caico/panorama>
12. Brasil. Ministério da Educação. Sistema e-MEC: instituições de educação superior e cursos cadastrados [Internet]. Brasília: MEC; 2025 [citado em 30 de agosto de 2025]. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec/nova>
13. Sousa BL, Lobato BA, Pessin MS, Perez EG, Schmidt LB. Conhecimento dos alunos de Odontologia na identificação do câncer oral. *Rev Bras Odontol* [Internet]. 2016;73(3):186–92. doi: <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v73n3.p.186>
14. Souza GT, et al. Conhecimento de estudantes de Odontologia sobre os fatores de risco para o câncer bucal. *Arq Odontol* [Internet]. 2017;53:e12. doi: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2017.53.e12>
15. Oliveira JMB, Pinto LO, Lima NGM, Almeida GCM. Câncer de Boca: Avaliação do conhecimento de acadêmicos de Odontologia e Enfermagem quanto aos fatores de risco e procedimentos de diagnóstico. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2013;59(2):211–8. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2013v59n2.526>
16. Lucena NT, Petruzzi MNMR, Cherubini K, Salum F, de Figueiredo MAZ. Conhecimento, atitudes e práticas dos estudantes de Odontologia com relação a pacientes HIV positivos. *RFO UPF* [Internet]. 2016;21(3):388–94. doi: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v21i3.6516>
17. Oliveira ACP, Jacques AFC, Leonel ACLS, Silva JKP, Feitoza TMO, Steinle ÉC, et al. Evaluación del conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes de Odontología de la Universidad Federal de Pernambuco, Brasil. *Rev Estomatol Herediana* [Internet]. 2025;35(1):37–46. doi: <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v35i1.5443>
18. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Rio Grande do Norte [citado em 30 de agosto de 2025]. Rio de Janeiro: INCA; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/rio-grande-do-norte>
19. Neville BW, Damm DD, Allen C, Bouquot J. Patologia oral e maxillofacial. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.
20. Souza JPN, Oliveira S. Monitoria acadêmica: uma formação docente para discentes. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2023;47(4):e127. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.4-2023-0189>

**Conflito de Interesses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Financiamento:** Próprio.

**Contribuição dos Autores:** Concepção e planejamento do estudo: YGQS, AKSS, DMVP, FCDM, JMBOM. Coleta, análise e interpretação dos dados: YGQS, AKSS, DMVP, FCDM, JMBOM. Elaboração ou revisão do manuscrito: YGQS, AKSS, DMVP, FCDM, JMBOM. Aprovação da versão final: YGQS, AKSS, DMVP, FCDM, JMBOM. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo: YGQS.