



Percepção discente sobre a postura docente na clínica-escola de Odontologia e seus reflexos acadêmicos

Mateus Leal Gomes¹

 0009-0003-5249-3310

Manoelito Ferreira Silva-Junior¹

 0000-0001-8837-5912

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil.

Correspondência:

Manoelito Ferreira Silva Junior
E-mail: manoelito.junior@uesb.edu.br

Recebido: 15 abr. 2024

Aprovado: 03 jun. 2024

Última revisão: 10 jul. 2025

Resumo O presente estudo objetivou analisar a percepção discente sobre a postura docente na clínica-escola de Odontologia e seus reflexos acadêmicos. A pesquisa qualitativa foi conduzida entre agosto e setembro de 2023 por dois pesquisadores, em grupos focais com acadêmicos do 5º aos 10º semestres matriculados no semestre letivo de 2022.2 de Odontologia, com uso de gravador de voz e roteiro-guia desenvolvido pelo estudo. Houve a realização de três grupos focais, com participação de 17 estudantes, e os dados foram analisados com a técnica do discurso do sujeito coletivo. Foram identificadas três ideias centrais, sendo: 1) Postura docente inadequada nas relações interpessoais com discentes, entre docentes e com usuários; 2) Reflexos acadêmicos da postura docente, relacionados ao desempenho acadêmico, à formação profissional e à saúde dos discentes; e, 3) Conhecimento discente e insegurança sobre as medidas institucionais contra postura inadequada dos docentes e ideias para resolubilidade. Conclui-se que na percepção discente a postura docente inadequada esteve presente durante as práticas clínicas de Odontologia e tem afetado as relações interpessoais, o desempenho acadêmico, a formação profissional e a saúde mental. Apesar de perceberem desconhecimento sobre medidas institucionais coibitivas, percebe-se insegurança e ausência de credibilidade nos trâmites.

Descritores: Docentes. Estudantes. Clínicas Odontológicas. Ensino. Gestão de Recursos Humanos.

Percepción estudiantil sobre la postura docente en la clínica docente de Odontología y sus repercusiones académicas

Resumen El presente estudio tuvo como objetivo analizar la percepción estudiantil sobre la postura docente en la clínica docente de Odontología y sus repercusiones académicas. La investigación cualitativa fue realizada entre agosto y septiembre de 2023 por dos investigadores, en grupos focales con estudiantes de 5.º a 10.º semestres, matriculados en el semestre académico 2022.2 de Odontología, utilizando una grabadora de voz y un guion desarrollado por el estudio. Se realizaron tres grupos focales, con la participación de 17 estudiantes, y los datos se analizaron mediante la técnica del discurso del sujeto colectivo. Se identificaron tres ideas centrales: 1) Postura docente inadecuada en las relaciones interpersonales con estudiantes, entre docentes y con los usuarios; 2) Repercusiones académicas de la postura docente, relacionadas con el rendimiento académico, la formación profesional y la salud de los estudiantes; y 3) Conocimiento e inseguridad de los estudiantes sobre las medidas institucionales contra el comportamiento docente inadecuado e ideas para resolver el problema. Se concluye que, según la percepción de los estudiantes, el comportamiento inadecuado del profesorado se presentó durante las prácticas clínicas odontológicas, lo cual ha afectado las relaciones interpersonales, el rendimiento académico, la formación profesional y la salud mental. A pesar de percibir un desconocimiento de las medidas de contención institucionales, se percibe inseguridad y falta de credibilidad en los procedimientos.

Descriptores: Docentes. Estudiantes. Clínicas Odontológicas. Enseñanza. Administración de Personal.

Student perception of the teaching posture at the clinical practice of dentistry and academic consequences at a public university

Abstract This study aimed to analyze students' perception of teaching posture in clinical dentistry practice and its academic repercussions. The qualitative research was conducted between August and September 2023 by two researchers, in focus groups

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



with students from the 5th to 10th semesters enrolled in the 2022.2 academic semester of dentistry, using a voice recorder and a guiding script developed by the study. Three focus groups were held, with the participation of 17 students, and the data were analyzed using the collective subject discourse technique. Three central ideas were identified, namely: 1) Inadequate teaching posture in interpersonal relationships with students, between teachers and with users; 2) Academic repercussions of teaching posture, related to academic performance, professional training and students' health; and, 3) Student knowledge and insecurity about institutional measures against inadequate teacher behavior and ideas for resolving the problem. We concluded that, in the students' perception, inadequate teacher behavior was observed during clinical dentistry practices, which has affected interpersonal relationships, academic performance, professional training and mental health. Despite perceiving a lack of knowledge about institutional restraining measures, insecurity and lack of credibility in the procedures were noticed.

Descriptors: Faculty. Students. Dental Clinics. Teaching. Personnel Management.

INTRODUÇÃO

O ensino na área da saúde mantém como alicerce a confluência entre duas áreas, educação e saúde, e ambas marcadas por aspectos sociais e culturais¹. Nesse sentido, o processo educativo em saúde inter-relaciona aulas teóricas e práticas, sendo esta última em diferentes locais, tais como laboratórios, clínicas e campos de estágio.

A clínica-escola tem sido o principal ponto de atenção e de aprendizado prático em Odontologia, sendo normalmente própria do curso, e isolada de outros setores de formação específica no campo da saúde. Nesse cenário, além de discentes, docentes e técnicos administrativo, incluiu-se um novo agente, o usuário. Esse aspecto muda consideravelmente a posição do acadêmico, pois agora torna-se um profissional em formação e apresenta grande responsabilidade no próprio ambiente de aprendizagem².

Nas instituições de ensino superior (IES), o processo avaliativo limitado às competências e habilidades discentes culmina em distanciamento da relação discente-docente³. Na prática, poucos estudos⁴⁻⁶ têm dado ênfase aos aspectos docentes na interação com discentes e usuários, assim como ao impacto da postura docente no processo de ensino-aprendizagem. Por isso, o presente estudo objetivou analisar a percepção discente sobre a postura docente e seus reflexos acadêmicos na clínica-escola de Odontologia de uma IES.

MÉTODOS

Desenho, local do estudo e aspectos éticos

O presente estudo qualitativo foi realizado em uma IES pública multicampi, que oferece 47 cursos de graduação no estado da Bahia. O projeto de pesquisa e o relatório final foram aprovados pelo Comitê de Ética institucional sob os pareceres de no. 6.052.524 e 7.030.150, respectivamente (CAAE: 69187923.8.0000.0055).

Universo e Amostra

O universo do estudo foram os acadêmicos de Odontologia matriculados em disciplinas regulares do 5º ao 10º semestre durante o período letivo de 2022.2, por terem concluído ao menos um componente curricular com prática na clínica-escola.

Em 2022.2 o curso de Odontologia apresentava 186 alunos matriculados, sendo 116 (62,3%) entre o 5º ao 10º semestre. A amostra foi de conveniência, definido pelo método de saturação para a definição do tamanho amostral, por meio de grupos focais⁷.

Crítérios de elegibilidade

Os critérios de inclusão foram estar devidamente matriculado no curso cenário do estudo, tendo finalizado ao menos uma disciplina clínica na clínica-escola da instituição (5º ao 10º semestre) no semestre 2022.2.

Os critérios de exclusão foram alunos com transferência interna ou externa, que não tinham realizado nenhuma disciplina prática na clínica-escola da IES, alunos que apresentavam grau de parentesco direto com os docentes das disciplinas clínicas investigadas e os envolvidos diretamente com esta pesquisa.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por grupos focais⁷ com um a três acadêmicos de cada semestre incluído, por meio de entrevista gravada, na presença de dois pesquisadores e uso de roteiro-guia desenvolvido com doze questões disparadoras.

Houve contato prévio com o representante de turma de cada semestre, para viabilizar o contato com os acadêmicos elegíveis e informação sobre dia e local dos grupos focais.

Foi realizado um estudo piloto com acadêmicos do curso de Odontologia da mesma IES para verificação de dados relativos ao tempo de coleta, possíveis ajustes do roteiro-guia, relacionado a ordem e conteúdo das questões norteadoras e análise da compreensão sobre o vocabulário utilizado e sensibilidade das respostas. Como apenas houve sugestão de inclusão de uma questão disparadora, anteriormente não contemplada, o material obtido no estudo piloto foi considerado no *corpus* da análise dos dados.

Análise dos dados

Houve a transcrição literal dos áudios por meio do aplicativo iRecord, com confidencialidade total dos sujeitos envolvidos (discentes e docentes).

A análise do discurso do sujeito coletivo (DSC)⁷ foi realizada por pesquisador experiente. A exposição-síntese foi embasada com o total do material empírico coletado, independente da(s) questão(ões) norteadora(s) do roteiro-guia.

RESULTADOS

Foram realizados três grupos focais até a saturação dos dados. Participaram 17 acadêmicos, sendo quatro na etapa piloto, sete no segundo e seis no terceiro grupo focal. Os grupos focais duraram de 45 a 50 minutos.

O tema foi de proximidade entre os acadêmicos, ou seja, apresentavam vivências e/ou experiências próprias ou em sua presença, de posturas docentes durante as suas práticas na clínica-escola. Esse resultado foi encontrado em estudo com discentes de Engenharia de uma instituição da Bahia⁵ e revela a necessidade de maior discussão sobre o tema.

Ideia Central 1: Postura docente nas relações interpessoais

Com discentes: *Dentro da Universidade pública a gente já vê muito dessa questão de hierarquia. Toda vez que você vai questionar ao professor ele vem de forma negativa, você vai se inferiorizando. A gente não consegue ter uma relação de igual para igual, o professor detém todo o conhecimento e a gente só vai estar ali para absorver o que o professor vai falar. A gente tende a permanecer com dúvida porque tem medo da abordagem. Às vezes você não faz a pergunta porque se sente retraído de acabar tomando uma patada [má resposta]. Você prefere prosseguir com o procedimento de uma forma um pouco mais difícil, mais complicada, do que pedir ajuda ao professor e sofrer uma represália. Os professores não entendem que cada aluno é diferente, cada um tem o seu tempo e a sua caminhada, a todo momento estão comparando você com os outros. Já vi casos de pessoas não chamarem tal professor [por conta das más experiências], e acho que ele toma mais ranço, ódio ou agonia. É como se fosse: "Você não quer que eu o instrua? Que eu ajude? Mas eu vou sempre estar por perto, porque quando você precisar só vai ter eu pra chamar!". E a gente viu durante o atendimento clínico, ele [professor] destratando aluno na frente de paciente, ou depois que liberava o paciente, mas na frente da gente mesmo, restante da turma, de forma que eles se sentiam constrangidos. Não era nem comigo, mas eu me sentia constrangido várias e várias vezes, com a postura autoritária. Depois disso todos nós criamos uma certa resistência àquele profissional.*

Com docentes: *Existem esses conflitos entre os próprios professores, quando a gente está no ambiente clínico, isso de certa forma acaba afetando a gente, fica desorientado. Acontece muito do professor chegar pra você e dizer pra fazer*

de um jeito, e outro professor vem e fala como se você tivesse fazendo o maior absurdo do mundo. Eu vi algumas clínicas que os professores não fazem questão nenhuma de respeitar o espaço do outro. Falta um pouco de maturidade da parte deles, de ensinar assim: "Existem duas maneiras diferentes, mas a gente pode apresentar as duas formas" e assim dá, talvez, autonomia para o estudante. Isso não existe. Em outros casos, eu acho que eles se protegem. Eu acho que segue a cadeia. Conversando com os professores, eles costumam falar "Ah quando o professor falar alguma coisa, fique quieta, só escute, porque pode ter certeza que você vai ficar marcada". Mesmo que você não vai pegar ele de novo em outra disciplina, a informação vai passando de professor para professor. Um professor do quarto [semestre] vai ser protegido por um que está no oitavo [semestre]. Se você feriu esse professor aqui, caso você passe, você me espera. Mas existem professores que conversaram com outros professores, que a conduta ficou mais leve, mais suave. Tanto que muitos professores que a gente teve informações que eram bem rígidos, que eram bem rigorosos, mas com a minha turma a experiência foi completamente diferente.

Com usuários: É o momento ali que você está lidando com o paciente, você fica nervoso, fica tenso, é um procedimento novo que você está fazendo. O paciente vê a postura do professor nos repreendendo: "Você não está preparada para isso, você precisa estudar!". Eles falam alto para o paciente escutar, eu sempre sinto que foi para mostrar "Está vendo, eles não são capazes de fazer isso certo". Uma paciente ficou com tanto receio que falou: "Eu comecei a sentir dor de novo e eu não falei porque eu estava com medo dele brigar mais com vocês", ou "Ele [docente] vai vim? Chama não". A gente não tem esse conhecimento, a gente está com dúvida, então tem que chamar o professor. De certa forma a gente tem que aprender, e de acordo com o professor é uma clínica escola, o paciente está sujeito a isso mesmo. O próprio professor que era para estar do nosso lado ali, apoiando, cria uma situação e o paciente fica desconfortável. Por outro lado, eu já vi o caso do paciente sentir que tem a liberdade de falar do mesmo jeito com o aluno, "Você sabe o que está fazendo?". Realmente de uma forma agressiva, porque viu que o professor deu liberdade para isso, pela forma com que reclamou o aluno.

Ideia Central 2: Reflexos acadêmicos da postura docente

No desempenho acadêmico: A gente quer aprender, lógico, e a gente precisa aprender, mas o "ser aprovado, não ser aprovado" reflete muito e pesa muito. Geralmente a gente não questiona [o porquê da nota clínica] porque passa [na disciplina]. A gente não sabe o critério de avaliação, mas não discute por saber a personalidade do professor. Às vezes o professor dá nota baixa, mas a gente não sabe se foi a arrumação da bancada, se foi o procedimento que a gente fez, se foram as dificuldades do procedimento. A gente aceita e não reclama pelo fato da gente pegar esse professor lá na frente. Você fica com medo de insistir e perder nota, então fica por isso mesmo.

Na formação profissional: Eu amava a matéria e criei aversão. Me fez desgostar, eu via [a disciplina] como um monstro na minha frente. Então acho que a relação direta, de aluno-professor, influencia bastante. Passei a só querer acabar logo, fazer de tudo pra fazer os procedimentos certos, pra poder passar logo e não precisar ficar ali tendo contato direto com o tal professor. Existem pessoas mais sensíveis e a forma [grosseira] que a professora estava tentando ensinar acaba que não entraria na cabeça dela de forma nenhuma. Um problema de ego [dos professores], porque acaba afastando um aluno de querer aprender ou de ser motivado. Alguns procedimentos que você gostaria de fazer, você já fica com o pé atrás uma vez que o professor te intimida. Depois disso [de acontecimento negativo] eu peguei um procedimento mais uma vez, só para constar, e não peguei mais. Isso acaba causando medo se você realmente vai conseguir ser um bom profissional. Três pessoas já pensaram em desistir por esses motivos, uma recente foi por causa dessa sensação de se sentir perseguido, porque nunca estava fazendo nada certo. É bem difícil, mas também existem os que são mais acessíveis, que eu considero que se aprende muito mais mesmo com esses.

Na saúde do acadêmico: A gente vê tudo isso se passando, de alunos com depressão, ansiedade, bruxismo e tudo mais, aumentando muito por causa da demanda do curso e das cobranças de professores. E ainda assim alguns professores menosprezam a saúde psicológica do aluno, o famoso "mimimi". Se eles acham que isso não tem importância, como vão querer mudar essa realidade? A gente fica sem comer, sem dormir, vê o professor fica tremendo, fica nervoso, começa a suar, aquela coisa ruim... crise de pânico, eu peguei duas ou três pessoas lá da sala chorando depois de uma certa reação do professor, então era sempre no mesmo dia, antes da mesma matéria. A clínica era quinta-feira, no domingo eu já estava palpitando, ansioso. A gente entra no ambiente clínico, às vezes, tenso para um

atendimento e o professor pressionando, pressionando, é tenso. Aumentei o consumo de café, pra tentar ficar acordado, até durante aula, ou chá pro coração desacelerar e manter calmo, uso de medicação, Rivotril, maracujina... chegou um momento em que você podia ligar pra qualquer um da minha turma, a qualquer hora da noite, que eles estariam acordados, tensos com o que viria. Na terapia, conversando com as psicólogas por aqui mesmo percebi que esse é um dos principais casos de trauma de ansiedade: a relação de alunos com os professores, e como isso bate na gente. A questão da ansiedade mesmo aumentou muito, e isso por causa da demanda do curso e por causa de certos professores, então você fica com medo e o medo antecipa tudo.

Ideia Central 3: Medidas institucionais contra a postura docente inadequada

Conhecimento sobre os trâmites: *A gente, muitas vezes, acaba engolindo sapo por falta de conhecimento de como agir diante da situação. Se a gente soubesse seria bom, teria a quem recorrer. A gente se sente impotente diante dessa situação. Eu achei que a solução era falar com o próprio docente, só que de maneira educada. Eu tentei e não deu certo, porque ele foi grosso, então eu não sei, gostaria de saber [como resolver as questões com os docentes]. Nossa ouvidoria é uma rede social que os alunos acabam desabafando porque não sabem onde recorrer. É até meio complicado a gente reclamar de alguma coisa porque a gente não sabe quem vai julgar o caso. Na maioria das vezes, o que acontece é que a gente acaba chorando as pitangas para alguns professores, não diretamente, mas indiretamente contamos algumas coisas. Fora isso, eu não saberia informar com detalhes a quem recorrer, mas sei que tem o Colegiado, Ouvidoria, Departamento e Assessoria Acadêmica, mas não sei como funcionam. Porque muitas vezes a gente tem medo do que falar, não chega ao professor, não chega a quem deveria de fato chegar pra que algo fosse feito. A gente fica coibido. Uma das técnicas de intimidação é convencer o aluno de que a denúncia acarretará mais problemas. Mostrar que ele está causando um grande problema por uma coisa muito pequena, e você cria um processo de intimidação. A gente tem uma representação acadêmica, que é o CA [Centro Acadêmico], mas ao mesmo tempo essa representação meio que fica com medo das representações docentes.*

Insegurança da busca de medidas: *A gente nem cogita recorrer, nem entrar no mérito. É um ciclo. Todas as turmas passaram [por experiências ruins em disciplinas específicas], e a gente vai passar, as coisas vão passando e ninguém faz nada. A gente vai falar para quem? Vai tentar resolver com quem? Assim como os alunos conhecem alunos de outros semestres, professor também conhece professor de outros semestres. Então a gente fica com medo de ser marcado durante todo o curso por ir atrás de uma resolução que é nosso direito. Então, a gente não vai querer conversar, tentar resolver e procurar ajuda, porque muitas vezes a gente vai ter medo de ser marcada pelo professor e pelos professores seguintes. A gente não consegue prever se você vai resolver aquele problema ou causar outros diante a tantos assédios morais. Falam sobre recorrer ao colegiado, que é o primeiro órgão né, mas eu acho que o Colegiado vai proteger o professor. Eu não acho que o Colegiado vai fazer o contrário, só se for uma coisa muito absurda, que vai refletir muito, mas em geral é algo particular seu com um tal professor, o colegiado ou vai tentar suprimir, abafar, não resolver, ou vai dá razão ao professor e você, no final das contas, vai sair prejudicado por esse professor e pelos demais professores. Tem uma história fortíssima de assédio, e tá lá até hoje, repercutindo. Nada foi feito. Então basicamente você se indispõe com os professores da disciplina pra nada. Eu sei que já rolou caso de assédio, professor, de funcionários, então a gente não sabe pra onde vai, e as pessoas continuam lá. Parece que não tem um poder maior que os professores para julgar. Parece que o professor é concursado, tá lá e pronto. O colegiado vai proteger o professor, vai tentar suprimir, abafar, não resolver, ou vai falar com o professor e você vai sair prejudicado por esse professor e pelos demais. Alguns professores questionam a gente sobre a possibilidade de tomar uma iniciativa, mas a gente não tem essa segurança. Eu acho que desde quando fundou o curso, os professores são dessa forma, não houve mudança porque a gente não tem uma garantia que a gente vai estar seguro denunciando. A denúncia é anônima, mas a turma é única. Então, todo mundo paga.*

Ideias para resolubilidade: *Tratamento psicológico para os professores. Humanizar, porque eles querem atendimento humanizado, mas nem com os alunos são humanos. O curso deveria ter fichas de avaliação de professores de todo semestre, uma forma de que muitas dessas queixas fossem ditas, mesmo que anonimamente, à universidade, e a chance do colegiado, departamento, ter a opinião do discente sobre determinado professor. A coordenação do curso poderia ter uma representação discente pra representar a gente. Porque às vezes, o representante docente, que é o coordenador,*

não vai agir em favor do aluno, vai agir em favor do colega, do outro docente, porque o aluno vai passar e o colega docente dele vai permanecer. Eu acho que a instituição, ela deve analisar os fatos e tentar separar o pessoal do profissional, investigar, analisar e achar um meio de punir. Mostrar ao aluno que não é o fim do mundo, a gente vai resolver o seu problema.

DISCUSSÃO

A relação hierárquica docente-discente coíbe o estudante, e como revela o presente estudo, traz impactos negativos para o aluno-alvo, ou ainda, um efeito desfavorável em todo o ambiente de ensino, cuja percepção acontece, na maioria das vezes, por toda a turma. Para além das titulações referentes ao conhecimento e formação docente, o âmbito de ensino e aprendizagem engloba o raciocínio pedagógico deve ser uma prática com interações saudáveis⁸.

Um estudo sobre as implicações na aprendizagem profissional em uma instituição de ensino superior da rede pública com curso na área da saúde destacou que o processo de motivação para a aprendizagem é favorecido pela relação de respeito e acolhimento entre professor e estudante⁶. A capacidade técnica e didática dos professores, aliada à disposição para esclarecer dúvidas e atitudes cordiais, favoreçam positivamente ou negativamente na aprendizagem⁹. Uma relação não assertiva culmina com o estabelecimento de resultados contraprodutivos tanto no espectro acadêmico, como no âmbito pessoal, pois há desmotivação, rejeição dos professores e dos seus componentes curriculares, sendo que a desistência do curso ou atraso na formação são mensuráveis¹⁰.

O estabelecimento de um ambiente coibitivo e repressor em um contexto de clínica-escola pode apresentar implicações diretas na aprendizagem dos profissionais em formação, tendo em vista que o seguimento das práticas clínicas envolve novas experiências que, por mais que sejam pautadas em conhecimentos teóricos, também envolvem manejo prático na presença de cuidado para o usuário. Dessa forma, a disponibilidade do professor - para auxiliar, esclarecer dúvidas e acolher o aluno - é essencial para a fundamentação do desenvolvimento acadêmico-profissional⁹.

Ideia Central 1: Postura docente nas relações interpessoais

Um estudo em instituição pública com docentes de Odontologia cita que a relação inadequada docente-discente ocorre pela falta de compreensão de limites por parte dos alunos, pressão psicológica que alguns professores exercem sobre os alunos, falta de quantitativo de professores, falta de interação professor/aluno e mau exemplo de alguns professores ao falarem mal dos colegas na frente dos alunos⁴. Sendo assim, a percepção de docentes⁴ e dos discentes do presente estudo parecem estar alinhadas.

No presente estudo foi evidenciada a presença de sobreposição de diferentes condutas profissionais entre docentes nas práticas clínicas. Essas fragilidades das relações entre docentes parecem interferir nas condutas clínicas dos discentes, que se (re)adequam de acordo com cada profissional. Um estudo qualitativo da região Sul do Brasil identificou entre docentes problemas éticos durante o cotidiano de ensino envolvidos nas formas de lidar com os estudantes mediante orientações divergentes e de como manejar conflitos entre colegas¹¹. Nesse sentido, o ambiente acadêmico torna-se vivo, criativo e desenvolvimentista por existir um ambiente favorável de tensionamentos entre diferentes correntes de pensamento e, por isso, não é prejudicial pela existência dessas disputas, mas pela adoção de uma vertente, em prejuízo da outra¹². Os docentes precisam estar atentos e preparados para lidar com o contraditório, oportunizando aos alunos uma formação mais ampla.

As fragilidades nas relações interprofissionais entre docentes não parece ser um fato isolado do presente estudo. Um estudo em uma instituição pública no ensino de saúde da Bahia verificou que 40,7% dos docentes admitiram já ter sido vítimas de assédio moral no trabalho, 59,3% conhecem colegas que já sofreram assédio moral e 70,4% afirmaram que é um problema comum na instituição¹³.

Em contraposição à disputa de forças entre docentes, também foi relatada a proteção mútua entre os docentes como limitador ao discente na busca de medidas. As boas relações entre os docentes acabam se configurando como uma rede hierárquica que os blindam a questões que porventura possam colocá-los em posição desconfortável. Com isso, em decorrência do receio de prejuízo futuro, os discentes costumam não buscar resoluções às questões traumáticas

que ocorrem em ambiente clínico. No entanto, este aspecto ainda não tem sido discutido na literatura atual, e precisa ser mais bem explorado em estudos futuros.

No discurso sobre a relação com usuário, percebe-se que a conduta do docente em relação ao discente afeta diretamente o paciente. Um estudo realizado em uma instituição pública demonstrou que 65% dos acadêmicos de Odontologia relataram já terem sido repreendidos por professores na frente dos pacientes⁴. Inclusive, nesse mesmo estudo, os autores verificaram que os alunos têm mais receio de levar um parente para ser tratado no curso em decorrência do professor orientador, do que por motivos relacionados a recursos materiais, estrutura física, dentre outros.

Observou-se que o processo de correção da conduta de forma efusiva na frente do paciente, como presente no estudo, tem sido relatado na literatura pelos discentes como um sentimento de constrangimento/desconforto, humilhação/ridicularização, despreparo/desestímulo, inferiorização/pessimismo, injustiçados ou desmoralizados com o paciente⁴. Um estudo mostrou que esses termos utilizados mascaram a definição de assédio moral⁵. De fato, o discente é a parte mais frágil e vulnerável nas relações pedagógicas e nos processos de ensino e aprendizagem, e por isso, não pode ser vitimado e agredido com palavras odiosas diante dos seus colegas e outras pessoas estranhas. Nesse sentido, os atos isolados de assédio ou importunação ferem a dignidade da pessoa humana dos(as) estudantes e tornam o ambiente acadêmico tóxico e hostil⁵. Nessa perspectiva, embora empiricamente entendam o significado dos termos, no presente estudo fica claro que não é suficiente para reconhecerem o seu valor, e acabam por aceitar estas práticas.

Ainda, os resultados do presente estudo elucidaram que o docente tem interferido no emocional do usuário. Sabe-se que o atendimento odontológico por si só gera medo e aversão¹⁴, e o ambiente da clínica-escola deve minimizar essas repercussões negativas e a relação do docente-discente deve estar favoravelmente adequada para o manejo do paciente. Nesse aspecto, destaca-se que a postura docente inadequada nas relações interpessoais com o usuário quebra a conduta acolhedora e pode se configurar como barreiras do adequado manejo na consulta odontológica¹⁴. A falta de informações para corroborar com tais achados sobre o comportamento do usuário frente à conduta docente pode derivar da falta de avaliação da clínica-escola pelo usuário¹⁵, desconsiderar os motivos para o absenteísmo ou desistência de tratamento ou, ainda, o receio do impacto da credibilidade institucional pela publicização desse tipo de estudo, inclusive a publicação sem as informações institucionais¹³.

Ideia Central 2: Reflexos acadêmicos da postura docente

A insegurança relacionada à falta de esclarecimento relativo às notas das práticas clínicas apareceu entre os discentes como um fator gerador de incômodo e questionamento. Nesse aspecto, as dúvidas, apesar de generalizadas, não costumam ser transformadas em aprendizado com os professores, tendo em vista que existe um receio relacionado à represália, que seria traduzida por diminuição das notas ou mesmo um processo de perseguição futura, já que vários professores ministram aulas em diversas disciplinas no percurso acadêmico, fator que levaria, nesses casos, a consequências no decorrer do curso.

No processo de ensino-aprendizagem clínico, diversas metodologias têm sido utilizadas para avaliar o conhecimento e/ou habilidades clínicas dos discentes, como por exemplo o exame clínico objetivo estruturado (OSCE). Embora tenha sido proposto inicialmente para o curso de Medicina, o OSCE tem sido um instrumento adequado para avaliação em Odontologia, e após treinamento e capacitação, tem obtido sucesso¹⁶. Na verdade, o uso de ferramentas apresenta aspectos positivos para todos os agentes interessados, pois o critério avaliativo justo e amplo trará segurança para discentes, docentes e usuários.

Como no presente estudo, acadêmicos da Universidade Estadual de Londrina apresentaram a percepção que as atitudes docentes influenciam no interesse na disciplina, e por isso, o desinteresse do professor em se atualizar e em ensinar influencia negativamente na aprendizagem dos alunos¹⁷. As consequências da violência universitária podem ser graves e abrangentes, promovendo desinteresse, déficit de concentração e aprendizagem, queda do rendimento, absenteísmo e evasão escolar⁵.

O saber docente deve viabilizar estratégias de ensino que estejam alinhadas ao amadurecimento de competências e construção de aprendizagem por parte dos estudantes. Para isso, necessita de uma comunicação não violenta, que

considera a demonstração de respeito, permissão de fala, atenção e escuta⁶. No presente estudo, os discentes consideraram que os docentes que adotam postura mais acessível e cordial no ambiente clínico acadêmico facilitam o processo de aprendizagem, tendo em vista que contribuem para o estabelecimento de um contexto favorável ao esclarecimento de dúvidas, acompanhamento durante os atendimentos e encorajamento para a realização de procedimentos mais complexos. Nesse sentido, a interação positiva se configura como um aspecto favorável para a ampliação de competências clínicas essenciais para a formação profissional.

No presente estudo fica evidente que as demandas do curso somadas a um contexto negativo nas práticas clínicas corroboram diretamente para um desequilíbrio na saúde do acadêmico. Deve-se que existem diversas possibilidades de violências, como por exemplo: psicológica, sexual, moral, social, emocional, institucional, patrimonial, religiosa, acadêmica, dentre tantas outras. Nesse sentido, o docente (agressor) apresenta uma extensa gama de comportamentos de natureza ofensiva, e essa violência oprime, adoce e enfraquece estudantes no mundo acadêmico com consequências imensuráveis⁵.

Um estudo realizado em uma instituição de ensino pública da Bahia com acadêmicos de Engenharia, relatou que o assédio moral levou os discentes aos mesmos sentimentos relatados no presente estudo, tais como: medo, crises de ansiedade, baixo rendimento acadêmico, abalo físico, psicológico e emocional⁵.

O processo de relativização da saúde mental, por parte considerável do corpo docente, como no presente discurso, são entraves para estratégias institucionais contínuas para melhorar o desempenho acadêmico, a redução de evasão escolar e um melhor sentimento de bem-estar¹⁸. Uma revisão da literatura¹⁹ sugere que as IES devem estabelecer: programas de tutoria para apoio e acolhimento; discussão sobre a saúde mental; estímulo ao reconhecer dos seus limites; desenvolver estratégias necessárias ao autocuidado; oferta de serviços de apoio psicossocial, com atendimento psicológico e/ou psiquiátrico.

Nesse contexto, o suporte psicológico possibilita a expressão dos anseios e problemas, com a viabilidade de encontrar resoluções, fator essencial para a promoção de autonomia do estudante e auxílio para resolução dos problemas²⁰. Ressalta-se que, no presente estudo, os dados corroboram o fato de que muitos estudantes fazem apoio psicológico na própria instituição, o que demonstra que a IES tem buscado meios para o cuidado mental. No entanto, destaca-se que o plano de ação deve ser mais abrangente, pois deve estabelecer possíveis resoluções das causas, e não somente trabalhar com as suas consequências. Por isso, a forma de interação docente-discente precisa ser um tema melhor explorado institucionalmente.

Ideia Central 3: Medidas institucionais contra a postura docente inadequada

Embora inicialmente no discurso coletivo pareça existir um desconhecimento geral por parte dos discentes acerca das medidas institucionais contra a postura docente inadequada, de fato, foram citados vários órgãos acadêmicos que poderiam intermediar conflitos e ou dilemas entre docentes e discentes. Como citado pelos alunos, no estatuto da IES fica explícito, dentre outras atribuições do departamento, representar junto à plenária departamental e à Reitoria contra os atos de indisciplina e irregularidades cometidos pelo pessoal lotado, sugerindo as medidas cabíveis, e do Colegiado em representar junto à plenária do Colegiado e ao Departamento contra os atos de indisciplina e irregularidades cometidos pelo pessoal docente, discente e técnico-administrativo, sugerindo as medidas cabíveis.

No presente estudo os alunos demonstraram saber sobre a ouvidoria como instância interlocutora entre usuários e instituição. No entanto, como em estudo na Universidade Federal de Pernambuco, verificou-se que a comunidade acadêmica (alunos, docentes e técnicos) desconhece o papel da Ouvidoria para auxiliar no fortalecimento da cidadania e no incremento da participação social²¹. O que demonstra que ações para aumentar a visibilidade e interação entre ouvidoria e agentes universitários devem ser constantemente realizadas.

Por outro lado, os alunos citaram o uso de mídias sociais para denunciar fatos como uma 'fuga do estresse da vida acadêmica'. Esse refúgio para os discentes relatarem suas experiências de forma ironizada, contudo, pode demonstrar a vontade de externalização de opiniões que não chegam aonde deveriam estar. A IES deve pensar que as novas

gerações interagem pelas mídias sociais, e poucos estudos têm aprofundado sobre o seu uso como forma de controle social²².

Aparentemente, o desconhecimento sobre as medidas está mais associado à desconfiança quanto à resolubilidade e o medo de sofrer represálias, do que sobre as formas adequadas de realização. Um dos fatores que colaboram para a existência do assédio moral por servidores públicos é a falsa ideia da estabilidade dos cargos públicos efetivos como imunidade a penalidades. Esse raciocínio, porém, não subsiste a uma simples análise da legislação⁵. Embora haja possibilidade de legislação própria do funcionalismo entre estados, municípios e o Distrito Federal, em sua maioria utilizam a Lei nº. 8.112/90²³ para constituir o Regime Jurídico Único (RJU) dos servidores públicos civis da administração direta, das autarquias e das fundações. Nesse sentido, a Lei não aborda de forma clara e direta a questão do assédio moral. No entanto, isso não quer dizer que esse tipo de conduta seja permitida⁵.

Para os docentes, o tema tem tomado uma proporção que se discute sobre o estabelecimento de um Código de Ética Profissional Docente. Nesse permear, se para a área da licenciatura, com formação voltada para a docência, esse assunto parece ser dificilmente executável, em cursos de bacharelados, com professores com limitada formação didático-pedagógico, esses pontos merecem ainda mais atenção¹⁴.

Esse aspecto, inclusive, pode permear o sentimento de que há uma interação de proteção entre órgãos institucionais de fiscalização e os seus membros, e novas maneiras para solucionar estas questões foram explicitadas pelos participantes na pesquisa. A maioria das ideias relacionadas à resolubilidade envolvem processos de avaliação docente e participação discente em órgãos colegiados. A avaliação docente pelos discentes é papel primordial para melhoria do ensino e da educação superior²⁴. A IES prevê avaliações periódicas da Comissão Permanente de Avaliação (CPA), seguindo a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004²⁵, ouvidoria e na previsão de avaliação discente como ferramenta essencial na progressão da carreira docente. Ao que parece, contudo, tal avaliação ainda tem sido descontinuada, com baixa adesão ou pouca divulgação de seus resultados.

Um estudo sobre a avaliação do docente pelo discente da Universidade Tecnológica Federal do Paraná do *Campus* Curitiba verificou que, apesar da sua consolidação, há um aumento pouco significativo a cada ciclo avaliativo da CPA, e inclusive, com dificuldades para promover a adesão dos alunos para interagir com os professores e com a instituição por meio da avaliação do docente pelo discente. Além disso, informa que às vezes falta maturidade do aluno em identificar seu grau de dedicação e comprometimento com o curso, a atenção, a disciplina, e a frequência²⁵. Em sentido mais amplo, a avaliação do desempenho do docente em processo participativo pode auxiliar na concepção e implementação de novas metodologias de ensino²⁴.

A resolução institucional prevê itens avaliativos para progressão da carreira docente, considerando a execução pelo departamento. Ainda, define que o instrumento de avaliação será único e engloba três aspectos da atividade docente: programação, desenvolvimento e avaliação do ensino. Ainda prevê que os resultados sejam de livre acesso. Nesse sentido, ao que parece, os itens oficializados de realização e divulgação não têm sido considerados durante a realização da disciplina e durante os atos oficiais de promoção na carreira docente.

A ouvidoria, criada desde 2004, pertencente ao Sistema de Ouvidoria do Estado, onde pode-se enviar de forma rápida e segura denúncias, reclamações, sugestões, opiniões, informações, elogios e solicitações. A ouvidoria busca assegurar toda sociedade o acesso às informações por meio de diversos canais de comunicação. No entanto, conforme encontrado nos resultados, há falta de exemplos práticos que decorreram de forma resolutiva, fato que contribui para a desconfiança e ceticismo quanto a sua resolatividade, fazendo com que os alunos optem por não adotar iniciativas frente às demandas.

Em relação à representação discente nos diversos órgãos institucionais citados como uma possibilidade de medida, conforme o Regimento Geral da IES, há a informação sobre a representação discente em órgãos colegiados, com direito a voz e voto, correspondente a um total de 12% dos membros dos órgãos colegiados da universidade e 20% no conselho, departamento e colegiado. Sendo assim, a instituição resguarda a participação estudantil nas diversas esferas institucionais. No entanto, deve-se analisar se estas representações têm efetivamente ocorrido ou se constituem um apelo figurativo e não participativo-decisivo. Na literatura, há relatos sobre experiências exitosas de representação estudantil²⁸, mas a existência de entraves para efetiva participação, tais como baixa valorização por gestores, docentes e

discentes, ou ainda, que o curso em período integral, como no caso de Odontologia, faz os acadêmicos diminuírem o interesse de participação nesses espaços.

Em relação ao acompanhamento psicológico dos docentes, a existência de apoio psicológico institucional inclui esse público-alvo. O Serviço de Psicologia da IES existe desde 2009 e objetiva oferecer suporte, intenção de produzir autoconhecimento e melhorar as relações interpessoais em atendimentos individuais e em grupo. Nesse sentido, os docentes precisam ser alvo de ações de prevenção. Por isso, talvez, existe cada vez mais docentes afastados em decorrência da sua saúde mental²⁷.

Uma revisão sistemática sobre saúde mental entre docentes brasileiros revelou que o adoecimento dos professores está relacionado à organização do trabalho, falta de reconhecimento, problemas comportamentais dos alunos, pouco acompanhamento familiar e deficiências no ambiente físico²⁷. Em parte, isso se justifica pelo método educativo que os docentes vivenciaram. Conforme Freire²⁸ defende, na existência de uma educação não libertadora, o sonho do oprimido será de se tornar o opressor, ou seja, sem a busca de mudança desse ciclo acadêmico repetitivo violento. Nesse contexto, esse aspecto vai ao encontro do conceito de violência estrutural pois trata-se de uma violência gerada por estruturas organizadas e institucionalizadas, naturalizada e oculta em estruturas sociais, que se expressa na injustiça e na exploração e que conduz à opressão dos indivíduos.

Uma das limitações do estudo trata-se da dificuldade logística para a coleta de dados, referente à heterogeneidade das turmas para participação nos grupos focais. Nesse sentido, um curso integral realizado em dois ambientes (módulo e *campus*) tornou-se um problema adicional para a participação dos acadêmicos. No entanto, a temática não demonstrou ser alheia à realidade. Por isso, houve uma adesão suficientemente adequada para um estudo qualitativo, onde não se prevê representatividade ou generalização dos dados. Além disso, cientes da dificuldade para manifestar opiniões sobre práticas docentes inadequadas⁵, em todas as etapas foi resguardado o sigilo, evitando quaisquer formas de identificação, tanto dos discentes como dos docentes. No entanto, sabe-se que durante o recrutamento neste tipo de abordagem de pesquisa há um maior adesão e apelo àqueles discentes que desejam se expressar, especialmente sua insatisfação ou vivência quanto ao tema debatido.

Ainda, a presente abordagem não incluiu a percepção de outros agentes educacionais importantes no ambiente da clínica-escola, tais como docentes, gestores e usuários. Além disso, cabe ressaltar que o processo de desenvolvimento estudantil está relativo a outros fatores que não são objeto do presente estudo, tais como a infraestrutura institucional e a postura do acadêmico. No entanto, estudos futuros podem elucidar melhor esses aspectos.

CONCLUSÃO

Houve aproximação e relatos de postura docente inadequada durante as práticas clínicas na formação em Odontologia da IES pesquisada e ficou evidente como essas condutas têm afetado as relações interpessoais, desempenho acadêmico, formação profissional e saúde mental dos estudantes.

REFERÊNCIAS

1. Bahia SHA. O ensino na área da saúde envolve a interseção de duas grandes áreas de conhecimento - educação e saúde [Tese]. Instituto de Saúde e Sociedade: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); 2016 [citado em 17 de junho de 2024]. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/d0d25f8d-69dc-4bcb-a47a-ea859e9db60e>
2. Fauth S, Lima AGMO, Monte IC, Aguiar DML, Jacques PB, Marques PLP. Avaliação da qualidade de serviços em clínica escola odontológica na visão dos acadêmicos. Rev Abeno [Internet]. 2022;22(2):1623. doi: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1623>
3. Nascimento S, Pereira AM, Domingues MJCS. A percepção dos discentes sobre o desempenho dos docentes dos cursos de ciências contábeis e administração da Universidade Regional de Blumenau. ConTexto [Internet]. 2010 [citado em 21 de fevereiro de 2024];10(18):7-17. doi: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ConTexto/article/view/54331>

4. Cavaca AG, Esposti CDD, Santos-Neto ET, Gomes MJ. A relação professor-aluno no ensino da Odontologia na Universidade Federal do Espírito Santo. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2010;8(2):305–18. doi: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462010000200008>
5. Freitas ACS, Pino JCD. Assédio moral pedagógico como expressão do autoritarismo em sala de aula: percepções de estudantes de engenharia. *Educ UFSM* [Internet]. 2023;48(1):e66. doi: <https://doi.org/10.5902/1984644468518>
6. Luz LA, Ramos EMO, Ribeiro ML. Relação professor-estudante: e as implicações na formação do estudante de Medicina. *Rev Pedag* [Internet]. 2022;24(1):1–27. doi: <https://doi.org/10.22196/rp.v24i1.6332>
7. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa; desdobramentos. *Educs*: Porto Alegre; 2003.
8. Santos CCQ, Ribeiro ML. A relação professor e estudante como fator contribuinte para a motivação da aprendizagem no ensino superior. *Rev Tempos Esp Educ* [Internet]. 2023;16(35):e18401. doi: <https://doi.org/10.20952/revtee.v16i35.18401>
9. Macedo MR, Paixão F, Tomaz CF. Avaliação dos professores e as implicações no seu desenvolvimento profissional: uma revisão sistemática. *Form Docente* [Internet]. 2019;11(22):125-142. doi: <https://doi.org/10.31639/rbfp.v11i22.275>
10. Ribeiro ML. A relação professor-estudante na educação superior. *Educ Ana* [Internet]. 2020;5(1):185-200. doi: <https://doi.org/10.5433/1984-7939.2020v5n1p185>
11. Rebello M, Hoffmann JB, Carcereri DL, Finkler M. Problemas éticos no cotidiano docente em Odontologia: em busca de uma pedagogia deliberativa. *Rev Abeno* [Internet]. 2021;21(1):1622. doi: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1622>
12. Finkler M. Formação profissional e/ou educação universitária: de onde viemos, para onde vamos? *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2017;21(61):465–468. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0753>
13. Caran VCS, Secco IAO, Barbosa DA, Robazzi MLCC. Assédio moral entre docentes de instituição pública de ensino superior do Brasil. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2010;23(6):737–44. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600004>
14. Carvalho RWF, Falcão PGCB, Campos GIL, Bastos AS, Pereira JC, Pereira MAS, Cardoso MSO, Vasconcelos BCE. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores preditores em brasileiros. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012;17(7):1915–1922. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000700031>
15. Costa LED, Andrade RAM, Sousa AL, Medeiros FLS, Araújo MCA, Almeida ABC, Feitosa FSQ. Avaliação da qualidade do atendimento da clínica-escola de Odontologia da UFCG na visão do usuário. *RSD* [Internet]. 2021;10(16):e266101623173. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23173>
16. Carvalho RB, Ribeiro MCM. Percepção de docentes de Odontologia sobre a avaliação da aprendizagem pelo OSCE [Internet]. *Rev ABENO*. 2022;22(2):1090. doi: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1090>
17. Lazzarin HC, Nakama L, Cordoni Júnior L. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. *Saude Soc* [Internet]. 2007;16(1):90–101. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000100009>
18. Costa DS, Medeiros NSB, Cordeiro RA, Frutuoso ES, Lopes JM, Moreira SNT. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de Medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2020;44(1):e040. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>
19. Ferreira DCS, Cruz MSS. O nível de ansiedade e depressão dos alunos do curso de odontologia e a importância do apoio psicológico: revisão de literatura. *Rev Cathedral* [Internet]. 2022 [citado em 07 de fevereiro de 2024];4(2):24-30. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral>
20. Carvalho MCP, Junqueira LG, Cerdeira CG, Costa AMDD, Santos GB. Levantamento da situação de saúde mental e uso de ansiolíticos e antidepressivos por acadêmicos do curso de Odontologia de uma universidade do Sul de Minas Gerais. *Rev Univ Vale Rio Verde* [Internet]. 2017;15(1):489-496. doi: <https://doi.org/10.5892/ruvrd.v15i1.2772>
21. Biagini L. O Papel da Ouvidoria no Contexto Acadêmico Universitário. Recife: Editora UFPE; 2016.
22. Santos IL. As mídias sociais como instrumento de controle social [Monografia]. Programa de Pós-graduação lato sensu em Gestão Pública. Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul); 2017 [citado em 05 de março de

- 2024]. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/22c29e16-2d6d-4332-a1af-a56689fff069/content>
23. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei ° 8112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília; 1990 [citado em 28 de março de 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm
24. Matuichuk M, Silva MC. Avaliação do docente pelo discente na melhoria do desempenho institucional: UTFPR/SIAVI. Ensaio: Aval Pol Públ Educ [Internet]. 2013;21 (79):323-348. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362013000200008>
25. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei ° 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Brasília; 2004 [citado em 28 de março de 2024]. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.861.htm
26. Nunes VS, Moraes CC, Silva NN, Santos ML, Gonzáles NCA, Moreira MS, et al. Representação estudantil no Ensino Superior: o caso do Diretório Acadêmico de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Rev Ext UNIVASF. 2022;10(2):258-276. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/1931>
27. Diehl L, Marin AH. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. Estud Interdisc Psic [Internet]. 2016; 7(2):64-85. doi: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2016v7n2p64>
28. Freire P. Pedagogia do oprimido. 42 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.

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

Financiamento: Próprio.

Contribuição dos Autores: Concepção e planejamento do estudo: MLG, MFSJ. Coleta, análise e interpretação dos dados: MLG, MFSJ. Elaboração do manuscrito: MLG, MFSJ. Aprovação da versão final: MLG, MFSJ. Responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo: MLG, MFSJ.