

Atividades extramuros na ótica de egressos do curso de graduação em odontologia

Suzely Adas Saliba Moimaz*, Nemre Adas Saliba**, Cléa Adas Saliba Garbin***, Lúvia Guimarães Zina****

* Professora Adjunto da Faculdade de Odontologia de Araçatuba e Livre-Docente em Educação Odontológica.

** Professora Titular da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP.

*** Professora Adjunto da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP.

**** Doutoranda em Odontologia Preventiva e Social pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP.

RESUMO

A participação de acadêmicos da área da saúde em atividades extramuros possibilita o conhecimento e atuação nas dimensões estruturais dos serviços públicos de saúde e faz parte da proposta das diretrizes curriculares dos cursos de graduação em odontologia e das recomendações da lei 8080 que regulamenta o Serviço Único de Saúde. O objetivo deste trabalho foi avaliar o *Serviço Extramuro Odontológico* (SEMO) e suas atividades correspondentes, sob a ótica dos egressos da FOA-UNESP. Foi realizado um estudo descritivo transversal, de abordagem quali-quantitativa. Foi enviado por correio um questionário abordando diversos aspectos relacionados ao SEMO, para 76 ex-alunos formados em 2003. Os dados obtidos foram submetidos à análise quantitativa pelo software Epi Info. Para interpretação das questões abertas, utilizou-se o modelo Análise de Conteúdo. Retornaram respondidos 47% do total enviado, sendo que 100% destes afirmaram que a participação no SEMO foi satisfatória. Vários fatores foram relacionados à contribuição do SEMO na formação profissional, como conhecimento da realidade e contexto social (21,2%) capacidade de adaptação de recursos disponíveis (18,2%) e contato com a realidade (15,2%). Por meio da técnica de associação de palavras, foram identificadas categorias como “Importância do SEMO” (100%), “realidade social” (53,1%), e “ensino” (40,6%). Dentre algumas dificuldades encontradas, foram listadas as deficiências na infra-estrutura (63,6%). Os objetivos propostos pelo SEMO foram plenamente e razoavelmente

alcançados para 36,4% e 63,6% dos ex-alunos, respectivamente. O SEMO foi avaliado pelos egressos como uma experiência válida, contribuindo na sua capacitação para atuarem com eficiência e resolutividade no Sistema Único de Saúde.

DESCRITORES

Educação em odontologia. Relações comunidade-instituição. Serviços de saúde. Avaliação educacional. Odontologia comunitária. Recursos humanos em odontologia.

Na Universidade, o ensino constitui um processo de busca, de construção científica e de crítica ao conhecimento produzido, de conscientização de seu papel na construção e transformação da sociedade. Os cursos de graduação na área da saúde devem pautar suas metas na formação de um profissional capacitado para atuar de maneira eficiente dentro do modelo assistencial brasileiro, consciente das necessidades e particularidades da população. Como ator social, este profissional deve ser capaz de articular conhecimentos e promover mudanças em seu ambiente de trabalho. Nesse sentido, as atividades extramuros contribuem para a efetivação desse processo, ao promover a articulação e integração com os serviços de saúde e inserirem os alunos na realidade contextual da população. Tais atividades possibilitam aos acadêmicos o conhecimento das estruturas organizacional, administrativa, gerencial e funcional dos serviços públicos de saúde; a participação no atendi-

to à população; a compreensão das políticas públicas de saúde e do papel do profissional de saúde e o conhecimento dos parâmetros e instrumentos de planejamento utilizados nos projetos de saúde.²¹

As atividades de extensão apresentam características transitórias, podendo servir tanto de campo de pesquisa, quanto para atividades de ensino. Faz parte do processo educativo, cultural e científico, que articula ensino e pesquisa de forma indissociável e viabiliza a ação transformadora entre a universidade e a sociedade, ao formar um profissional comprometido com a realidade social.¹¹ Diversos documentos apontam para a importância e necessidade de estabelecimento de estágios e convênios entre as instituições de ensino e os serviços de saúde como ferramenta imprescindível para a formação de recursos humanos.^{2-3,6}

A Constituição Federal estabelece no seu artigo 200 que:² “ao Sistema Único de Saúde compete: III- ordenar a formação de recursos na área da saúde”.

A lei 8080 que regulamenta o SUS estabelece nos seus artigos de 27 a 30 que:⁴

“a política de recursos humanos na área de saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos objetivos: organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas permanentes de aperfeiçoamento de pessoal...”

As Diretrizes Curriculares para o curso de Odontologia estabelecem o perfil do formando egresso como um profissional “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” - e definem a realização de estágios supervisionados e programas de extensão, visto ser necessária a inserção do acadêmico no contexto social e a sua capacitação para “atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira”:³

“Art. 7º - 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”.

“Art. 8º- O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais 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”.

Também, o aluno deve conhecer os princípios e funcionamento da Estratégia Saúde da Família, programa este importante no cenário nacional.¹⁹

Além desses, o relatório final da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal, realizada em 2004, reforça a necessidade de estabelecimento de estágios e convênios, como segue o parágrafo:⁶

“Promover a mudança dos cenários de práticas nos cursos de graduação por meio da realização de convênios entre as instituições de ensino superior e as secretarias estaduais e municipais, possibilitando contato direto dos estudantes de odontologia com a realidade social, incluindo a prestação de serviços odontológicos, durante o período de um ano junto à comunidade carente.”

Assim, as instituições de ensino superior vêm desenvolvendo atividades extramurais como parte integrante de seus cursos de graduação em saúde. Diversos estudos têm mostrado a efetividade dessas atividades, trazendo grandes perspectivas de inovação e concretização no que se refere à integração docente-assistencial.^{8,10-13,16-17,20-24}

Na Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP) as atividades de extensão foram instituídas em 1964 pela Odontologia Social, em convênio com a Prefeitura Municipal. Ao longo desses 40 anos, passou por diversas transformações do modelo de atenção, de acordo com a prática de saúde vigente na época. O Serviço Extramuro Odontológico - SEMO tem por objetivo geral propiciar a prestação de serviços à população, de acordo com os princípios do SUS, tendo como finalidade principal a aprendizagem de soluções de problemas reais de saúde bucal da população, adequadas às necessidades observadas e às condições locais de recursos materiais e humanos. Também têm por objetivo levar os universitários de encontro com a realidade local, fazendo-os conhecer

a população e o contexto social, no qual está inserida.¹⁴⁻¹⁵

Para a manutenção da qualidade do serviço, é de suma importância a avaliação periódica de suas atividades. Dessa forma, são apresentados neste estudo os resultados referentes à avaliação feita com os profissionais que participaram do SEMO, com o intuito contribuir para a discussão sobre as atividades extramuros nos cursos de graduação.

PROPOSIÇÃO

O objetivo deste trabalho foi avaliar o Serviço Extramuro Odontológico - SEMO e suas atividades correspondentes, sob a ótica dos cirurgiões dentistas formados no curso de graduação da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (FOA-UNESP).

MATERIAL E MÉTODO

Este é um estudo descritivo transversal, tipo inquérito, construído a partir de abordagens quantitativa e qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram todos os ex-alunos (n = 76) do curso de graduação em Odontologia da FOA-UNESP, formados no ano de 2003.

Os dados foram coletados a partir de um questionário com 24 questões abertas e fechadas abordando diversos aspectos relacionados à filosofia do serviço, ações desenvolvidas e percepção dos egressos sobre sua atuação enquanto alunos. Dentro da metodologia proposta, optou-se por enviar o questionário por correio, juntamente a uma carta explicativa e envelope selado e endereçado para posterior devolução. Ao mesmo tempo, os questionários foram enviados por correio eletrônico – *e-mail* – com o intuito de testar a eficácia desse meio. Após o período de 1 mês, os questionários foram reenviados, pelos dois meios, para os endereços que não haviam retornado, com o intuito de obter um maior número de respostas. A participação na pesquisa foi voluntária, com obtenção do termo de Consentimento Livre e Esclarecido de cada sujeito, mantendo-se o anonimato dos participantes.

Não foi necessária a realização de um estudo piloto, visto que o instrumento de coleta de dados já havia sido testado em estudos anteriores.¹⁴⁻¹⁵

Os dados quantitativos foram codificados, duplamente conferidos e digitalizados. As análises foram realizadas por meio da distribuição das frequências, utilizando-se para isso o software Epi Info, versão 3.2.2.⁹

Para a interpretação das questões abertas, foi uti-

lizada a Análise de Conteúdo.¹ Dentre as técnicas de Análise de Conteúdo, foi realizada, neste trabalho, a análise categorial, funcionando através de operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos, e a associação de palavras.¹ Para esta última, foi solicitado aos egressos que associassem três palavras, livre e rapidamente, a partir da seguinte questão: “Para você, o SEMO foi...”. Uma vez reunida a lista de palavras, procedeu-se a análise descritiva de conteúdo. Em um primeiro momento foi realizada a aproximação semântica, reunindo-se palavras idênticas, sinônimas ou com mesmo nível semântico. Em seguida foram classificadas unidades de significação, nas quais foram identificadas as categorias.

Em algumas situações a somatória das respostas pôde não corresponder a 100%, visto que o número de citações foi superior ao número de respondentes. Ou seja, o sujeito daria uma resposta que se encaixaria em duas ou mais categorias, desde que desmembrada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar da presença cada vez mais constante da internet no cotidiano das pessoas, o correio mostrou-se o meio mais eficaz para este tipo de estudo, apresentando uma taxa de retorno maior que o *e-mail*. Isso porque provavelmente essa tecnologia ainda não seja esteja tão disseminada no Brasil como nas nações desenvolvidas, e a inclusão tecnológica seja um desafio para o país.

Dos 78 questionários enviados, 33 retornaram respondidos, correspondendo a 43% da população de estudo, valor já esperado para a metodologia empregada.^{14-15,18}

A média de idade dos ex-alunos foi de 22,3 anos, sendo que 66,7% eram mulheres e 33,7% homens, representando a atual tendência da odontologia, pela presença de profissionais mais jovens e predominância do sexo feminino.

Segundo 54,5%, as atividades propostas e executadas pelo SEMO responderam às necessidades de saúde bucal da comunidade. Todos (100%) afirmaram que houve colaboração e motivação satisfatória por parte da população atendida.

As atividades realizadas no SEMO, em um grau decrescente de importância dado pelos ex-alunos, foram: palestras/reuniões didático-pedagógicas; educação para saúde individual; consultas com finalidade de diagnóstico; raspagem e alisamento corono-radicular; restauração de dentes; tratamento endodônti-

co conservador; exodontia. Dentre os procedimentos mais realizados, destacou-se a dentística restauradora (75,8%), o selamento de fôssulas e fissuras (18,2%), atividades de educação em saúde (18,2%), a aplicação tópica de flúor (6,1%) e raspagem e alisamento radicular (3,0%).

As atividades extramuros têm como base as ações de promoção de saúde e prevenção, sendo esta uma característica importante de sua filosofia de trabalho.^{8,11,13,21} As ações curativas também são realizadas, porém um dos objetivos deste tipo de serviço é capacitar e instrumentalizar o paciente como agente de sua própria saúde e deixar de ser um ator passivo dentro do processo saúde-doença. Assim, vê-se pelo relato dos ex-alunos a ênfase nas ações educativas e preventivas, ficando os procedimentos reabilitadores em segundo plano.

O ensino odontológico não depende somente da boa qualidade técnica de sua equipe, mas também, e fundamentalmente, da adoção de uma postura ética e da capacidade de articulação e entrosamento dos professores com seus alunos. Para 97% dos respondentes houve uma boa integração entre os membros da equipe e o respeito pelos princípios da racionalização do trabalho no serviço. Todos (100%) relataram coerência da orientação dada pelos professores com a realidade da população assistida.

A experiência em serviços extramuros tem sido descrita como importante nos trabalhos de integração docente-assistencial, na melhoria do processo de formação acadêmica; uma vez que estimula a sensibilidade social tão necessária a qualquer profissional, principalmente o da saúde, especialmente quando visam à integração multiprofissional de trabalho em equipe.¹¹

Segundo 97% dos egressos, o grau de satisfação da população atendida foi bom. Noventa e quatro por cento afirmaram ter se conscientizado sobre as necessidades em saúde pública. Estes dados tornam claro como o estágio proporcionou o conhecimento do contexto da população assistida e trouxe a prática da saúde bucal coletiva para o cotidiano do profissional.

As atividades de extensão, como o SEMO, foram introduzidas nos cursos com o propósito de despertar a sensibilidade social e formar um profissional comprometido com a saúde bucal coletiva.⁸

A participação no SEMO foi considerada extremamente satisfatória para 42,4% dos ex-alunos (Gráfico 1), que consideraram estar o serviço alcançando seus objetivos inicialmente propostos (36,4%) (Gráfico 2).

Vários fatores foram relacionados à contribuição

do SEMO na formação profissional, como o conhecimento da realidade e do contexto social (21,2%) e a capacidade de adaptação dos recursos disponíveis (18,2%) (Gráfico 3).

As principais dificuldades encontradas no SEMO são apresentadas no quadro 1.

As dificuldades relacionadas à infra-estrutura são comuns nesse tipo de serviço, já que em muitos casos

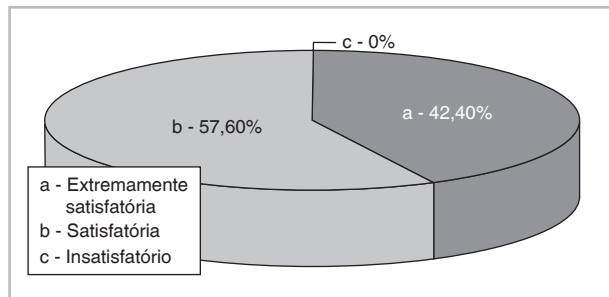


Gráfico 1 - Participação ou atuação no SEMO, segundo egressos da FOA/UNESP. Araçatuba, 2007.

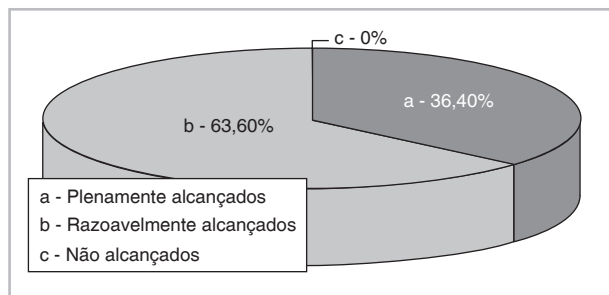


Gráfico 2 - Objetivos propostos pelo SEMO, segundo egressos da FOA/UNESP. Araçatuba, 2007.

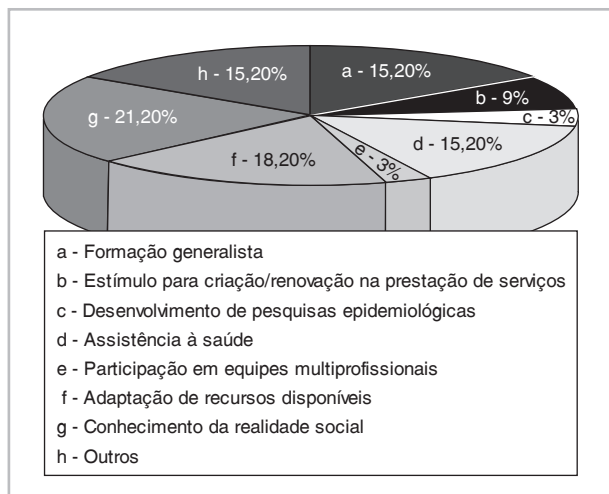


Gráfico 3 - Contribuição do SEMO para a formação profissional, segundo egressos da FOA/UNESP. Araçatuba, 2007.

Quadro 1 - Principais dificuldades encontradas no SEMO, segundo egressos da FOA/UNESP. Araçatuba, 2007.

Dificuldades	%
Infra-estrutura "Recursos relacionados a equipamentos e materiais de consumo"	63,6
Atendimento "Falta de continuidade de tratamento com os mesmos pacientes"	18,2
Transporte " (...) necessidade de carregar todo material que não é pouco"	15,2
Técnicas " (...) dificuldades de técnica, atendimento"	9,1
Horário	6,1
Nenhuma	3,0

eles são realizados fora do ambiente da faculdade, na própria comunidade, onde os recursos são escassos.¹⁸ A aprendizagem pode se dar, como já foi relatado anteriormente pelos ex-alunos, no desenvolvimento de habilidades para a adaptação dos recursos disponíveis, qualidade esta necessária quando se trabalha em comunidades carentes. O SEMO tem um convênio firmado em parceria com a Prefeitura Municipal e muitos dos seus recursos dependem desta última, e a falta desses é a mesma observada nos serviços locais do município.

Sobre a representação do SEMO para os alunos, foram identificadas categorias, de acordo com a técnica de associação de palavras (Quadro 2).

Por meio dessa técnica, foi possível verificar as percepções dos alunos sobre o SEMO, revelando diferentes estereótipos, predominantemente vinculados à categoria coletividade e saúde, muitos deles partilhados pelo grupo. Essas categorias semânticas representam valores positivos desejáveis, indo de acordo com os objetivos do SEMO.

A avaliação é uma ferramenta que deve ser constantemente utilizada para monitoramento dos serviços. O processo de planejamento é constante e nesse sentido a avaliação proporciona o *feedback* necessário para o aprimoramento das atividades e conseqüente sucesso na obtenção de seus objetivos. Este estudo faz parte de um projeto de avaliação periódica do Serviço Extramuro da Faculdade de Odontologia de Araçatuba.¹⁴⁻¹⁵ Em estudos anteriores, realizados com egressos formados no ano de 1999, foi verificada a percepção dos ex-alunos sobre as atividades realizadas no SEMO. A partir daí, observou-se a necessidade de estender a avaliação para os

Quadro 2 - Categorias semânticas relacionadas ao SEMO, através da técnica qualitativa de associação de palavras, em resposta dos egressos à pergunta "O SEMO foi...". Araçatuba, 2007.

Categorias	n	%
Importância do SEMO "necessário", "satisfatório", "importante", "interessante"	47	100
Realidade social "realista", "experiência com a realidade", "socialização", "novos contextos reais"	17	53,1
Ensino "educação profissional", "aprendizado", "formador", "educativo"	13	40,6
Experiência "adaptação", "oportunidade", "experiências novas", "atuação da prática odontológica aprendida"	12	37,5
Saúde "saúde bucal coletiva", "saúde"	02	6,3
Dificuldades "possíveis dificuldades em atendimento público"	01	3,1
Aspectos negativos "desgastante", "cansativo"	03	9,4

egressos dos anos seguintes. O intuito foi o de analisar a contribuição do SEMO ao longo dos anos, acompanhar a evolução do serviço e verificar sua adequação às necessidades dos novos profissionais diante dos desafios do mercado de trabalho. O que se observa com estes estudos é que o serviço extramuro vem desempenhando adequadamente o seu papel na formação profissional dos recém-formados. A qualidade do serviço tem-se mantida em ótimos níveis, verificada pela excelência do trabalho relatada pelos egressos. E, principalmente, tem contribuído para a inserção dos alunos na comunidade local, ao sensibilizá-los para as necessidades de atendimento dessa clientela e capacitá-los para o trabalho dentro dos princípios e doutrina do Sistema Único de Saúde.

Embora o Brasil disponha de considerável número de cirurgiões-dentistas, tecnicamente bem qualificados, pouco se tem feito, em nível nacional, para melhorar as condições de saúde bucal da população.¹⁷ O relatório final da 1ª Conferência Nacional de Saúde Bucal, realizada em 1986, afirmava que a situação de saúde bucal no país era caótica e que o modelo de prática odontológica cobria as necessidades de apenas 5% da população.⁷ Em 1993, foi realizada a 2ª

Conferência Nacional de Saúde Bucal, cujas discussões se voltaram principalmente para os problemas decorrentes da resistência do governo federal em efetivar a mais ampla e democrática participação da sociedade nas decisões e processos de gestão do Sistema Único de Saúde e em avançar na descentralização das ações e serviços; naquele momento, a situação da saúde bucal no País foi caracterizada como “iatrogênica, excludente e ineficaz”.⁵ A 3.^a Conferência Nacional de Saúde Bucal, em 2004, foi realizada numa conjuntura marcada pelo agravamento das condições de vida do povo brasileiro, pela persistência de gravíssimos problemas sociais e, também, pelas enormes dificuldades para fazer as mudanças reclamadas pela maioria da população.⁶ O relatório dessa conferência discutiu a construção de um Plano Nacional de Saúde que reflita os reais anseios da população sobre suas condições de vida com saúde, em que a atenção em saúde bucal deve estar inserida como uma das prioridades nacionais relacionadas ao setor Saúde.⁶ Este é grande desafio da saúde bucal no país. Os cirurgiões dentistas não podem estar alheios a essa discussão que se reflete diretamente em sua prática profissional e em sua ação como sujeito da comunidade. Os serviços extramuros possibilitam aos acadêmicos nas Universidades a inserção na realidade que irão encontrar ao se formar e também contribui essencialmente na capacitação de recursos humanos preparados para atuar dentro do modelo assistencial vigente no país, seguindo as recomendações das diretrizes curriculares, da lei 8080 que regulamenta o SUS e do relatório da 3.^a Conferência Nacional de Saúde Bucal.^{3-4,6} Preparar o profissional de saúde, com capacidade crítica e postura ética, para esse mercado é tarefa imprescindível nas faculdades de odontologia do país.

CONCLUSÃO

Para os cirurgiões dentistas formados pela FOA/UNESP, o SEMO foi uma experiência válida. Foram destacadas a eficácia das ações realizadas e organização do serviço, bem como a importância na formação profissional e na capacitação para o atendimento às necessidades da população.

ABSTRACT

Extramural activities in the view of graduate students of Dentistry Graduation Course

The participation of students' health area in extramural activities makes possible the knowledge and performance in the structural dimension of public health services. It is part of the graduation curriculum

guidelines of dentistry graduation courses and of law n.8080 recommendations that regulates the National Health Service (SUS). The aim of this study was to evaluate the Extramural Dental Service (SEMO) and its corresponding activities, under graduate students' point of view of FOA-UNESP. A cross-sectional study was carried out, with a quali-quantitative approach. A questionnaire was sent by mail approaching several aspects related to the SEMO, for 76 former students graduated in 2003. The data were submitted to the quantitative analysis through the software Epi Info. For the interpretation of the open questions, it was used the model Analysis of Content. Of the total, 47% returned answered, and 100% of those affirmed the participation in the SEMO was satisfactory. Several factors were related to the SEMO contribution in the professional formation, like the knowledge of the reality and social context (21.2%), the capacity of adaptation of available resources (18.2%) and the contact with the reality (15.2%). Through the Association of Words Technique, categories as “Importance of SEMO” (100%), “social reality” (53.1%) and “teaching” (40.6%) were identified. Among some difficulties cited, it was listed the deficiency in the infrastructure (63.6%). The objectives proposed by the SEMO were fully and reasonably reached for 36.4% and 63.6% of the graduated students, respectively. The graduated students evaluated the SEMO as a valid experience, contributing in their qualification to act with efficiency and resolution capacity in the National Health Service.

DESCRIPTORS

Dental education. Community institutional relations. Health services. Educational measurement. Community dentistry. Dental staff. ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3.^a ed. São Paulo (SP): Ed. 70, 2004.
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. 12.^a ed. São Paulo: Editora Rideel; 2006. 341 p.
3. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. Resolução CNE/CES 3/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10.
4. Brasil. Lei nº 8080 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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 20 de setembro de 1990.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 2ª Conferência Nacional de Bucal, Brasília, DF, de 25 a 27 de setembro de 1993 – Relatório Final. Série D. Reuniões e Conferências. Brasília: Ministério da Saúde; 1993. 27 p.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 3ª Conferência Nacional de Bucal: acesso e qualidade superando exclusão social, Brasília, DF, de 29 de julho a 1.º de agosto de 2004 – Relatório Final. Série D. Reuniões e Conferências. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 148 p.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 8ª Conferência Nacional de Saúde e 1ª Conferência Nacional de Bucal, Brasília, DF, de 10 a 12 de outubro de 1986 – Relatório Final. Série D. Reuniões e Conferências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. 11 p.
8. Costa ICC, Unfer B, Oliveira AGRC, Arcieri RM, Saliba NA. Integração universidade-comunidade - análise de atividades extramurais em Odontologia nas universidades brasileiras. *Rev Cons Reg Odontol Minas Gerais* 2000;3(6):146-53.
9. Epi Info 3.2.2: software para profissionais de saúde [computer program]. Atlanta: CDC; 2004.
10. Ferreira PO. Pé na estrada. *Rev ABO Nac* 1995;3(3):151-3.
11. Júnior AM, Alves MSCF, Nunes JP, Costa ICC. Experiência extramural em hospital público e a promoção da saúde bucal coletiva. *Rev Saúde Publica* 2005;39(2):305-10.
12. Marsiglia RMG. Relação ensino/serviço: dez anos de integração docente assistencial (IDA) no Brasil. São Paulo: Editora Hucitec; 1995. 124 p.
13. Mendes RF, Moura MS, Júnior RRP, Moura LFAD, Lages GP, Gonçalves MPR. Contribuição do Estágio Supervisionado da UFPI para formação humanística, social e integrada. *Revista da ABENO* 2006; 6(1):61-5
14. Moimaz SAS, Saliba NA, Arcieri RM, Garbin CAS, Saliba O, Zina LG. Percepção de ex-alunos sobre a contribuição do Serviço Extramuro Odontológico (SEMO) da FOA-UNESP na formação profissional. *Cienc Exten.* 2004;1(2):149-62.
15. Moimaz SAS, Saliba NA, Garbin CAS, Zina LG, Furtado JF, Amorim JA. Serviço Extramuro Odontológico: impacto na formação profissional. *Pesq. bras. odontopediatria clín. integr.* 2004;4(1):53-7.
16. Moreira BW, Tumang AJ, Oliveira SP. Participação de estudantes de odontologia em programas de integração docente-assistencial. *RBO* 1985; 42(4):30-6.
17. Oliveira BH. Internato rural em odontologia no Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 1998;4(2):121-5.
18. Pellegrino CJS. A visão do aluno de graduação em odontologia em relação a atividade extramural: análise de um caso. Dissertação [Mestrado]. Rio de Janeiro: Faculdade de Odontologia/ Universidade Federal Fluminense; 1988.
19. Programa Saúde da Família. *Rev. Saúde Pública.* 2000;34(3): 316-319.
20. Ramos FB, Fonseca LLV, Lucas SD. Significado de uma clínica odontológica para os seus usuários: a experiência da Faculdade Federal de Odontologia de Diamantina. *Rev. do CROMG* 1999;5(2):87-94.
21. Segura MEC, Soares MS, Jorge WA. Programas extramuros nas instituições de ensino de odontologia na América Latina e nos Estados Unidos da América. *Contribuição ao estudo. Educ. méd. salud.* 1995;29(2):218-27.
22. Silva-Netto CR, Silva EMC. Atividade extra-muro com estudantes de Odontologia – voluntários. *Análise de seis anos. MOM* 1987;14(10):33-6.
23. Thind A, Atchilson K, Andersen R. What determines positive student perceptions of extramural clinical rotations? An analysis using 2003 ADEA Senior Survey Data. *J Dent Educ.* 2005;69(3):355-62.
24. Werneck MAF, Lucas SD. Estágio supervisionado em odontologia: uma experiência da integração ensino/serviço de saúde bucal. *Arq Centro Est. Cur. Odont.* 1996;32(2):95-108.

Recebido para publicação em 20/03/2007

Aceito para publicação em 24/03/2008