

Avaliação do atendimento clínico de estágio odontológico antes e durante a pandemia de COVID-19

Evaluation of dental internship clinical care before and during the COVID-19 pandemic

Evaluación de la atención clínica del internado dental antes y durante la pandemia COVID-19

Recebido: 12/06/2024 | Revisado: 20/06/2024 | Aceitado: 21/06/2024 | Publicado: 24/06/2024

Julia Amanda Rebouças de Moura

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7445-349X>

Universidade do Estado do Amazonas, Brasil

E-mail: julia.amanda@outlook.com.br

Jonas Alves de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6932-3268>

Universidade do Estado do Amazonas, Brasil

E-mail: oliveira@uea.edu.br

Odirlei Arruda Malaspina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1790-8002>

Universidade do Estado do Amazonas, Brasil

E-mail: omalaspina@uea.edu.br

Resumo

O estágio odontológico permite desenvolver o aluno e avaliar seus conhecimentos adquiridos, através da demonstração prática da habilidade motora, destreza e aptidão para trabalhar no meio bucal. O objetivo deste estudo foi avaliar o estágio odontológico na Universidade do Estado do Amazonas através da análise qualitativa e quantitativa dos procedimentos realizados e avaliar o impacto que a pandemia do COVID-19 teve sobre ele. Coletou-se dados quantitativos dos atendimentos e qualitativos de avaliação dos procedimentos do estágio de odontologia do 9º período de graduação, sendo realizado, em dois períodos pré-pandemia do COVID-19 e dois períodos durante a pandemia. Os dados passaram por análise descritiva e estatística, utilizando o teste de Kruskal-Wallis, e havendo diferença estatística ($p < 0,05$), o teste Student-Newman-Keuls. Uma diferença estatisticamente significativa foi observada na média de procedimentos realizados por período ($p < 0,05$). Durante o período sem a presença de COVID-19, especificamente no primeiro semestre de 2019, a média foi de 54,4 procedimentos e 39,8 no segundo semestre do mesmo ano. Em contraste, nos períodos afetados pela pandemia, ou seja, no primeiro semestre de 2020, a média foi de 4,1 procedimentos, aumentando para 21,7 no segundo semestre de 2020. Esse mesmo padrão foi constatado na média de pacientes atendidos, refletindo em uma diminuição no número de tratamentos efetuados. O número de procedimentos considerados invalidados se manteve em níveis reduzidos e a área de dentística é a de maior demanda por atendimento. Conclui-se que a COVID-19 causou grande impacto no ensino odontológico, resultando no menor aproveitamento dos estágios de graduação de Odontologia.

Palavras-chave: Ensino; Ensino em saúde; Educação em Odontologia; Estágio clínico; COVID-19.

Abstract

The dental internship allows the student to develop and evaluate their acquired knowledge, through the practical demonstration of motor skills, dexterity and aptitude for working in the oral environment. The objective of this study was to evaluate the dental internship at the State University of Amazonas through qualitative and quantitative analysis of the procedures performed and to evaluate the impact that the COVID-19 pandemic had on it. Quantitative data on care and qualitative evaluation of procedures from the dentistry internship of the 9th period of graduation were collected, being carried out in two periods before the COVID-19 pandemic and two periods during the pandemic. The data underwent descriptive and statistical analysis, using the Kruskal-Wallis test, and if there was a statistical difference ($p < 0.05$), the Student-Newman-Keuls test. Statistic difference was observed in the average number of procedures performed per period ($p < 0.05$). During the period without the presence of COVID-19, in the first half of 2019, the average was 54.4 procedures and 39.8 in the second half. In periods pandemic, in the first half of 2020, the average was 4.1 procedures, increasing to 21.7 in the second half. This pattern was seen in the average number of patients treated, reflecting in a decrease in the number of treatments carried out. The procedures considered invalidated remained at low levels and the area of dentistry is the area with the highest demand for care. Concluded that COVID-19 had a major impact on dental education, resulting in lower utilization of undergraduate Dentistry internships.

Keywords: Teaching; Health teaching; Dental education; Clinical internship; COVID-19.

Resumen

La pasantía odontológica permite al estudiante desarrollar y evaluar los conocimientos adquiridos, a través de la demostración práctica de habilidades motoras, destreza y aptitud para el trabajo en el medio bucal. El objetivo de este estudio fue evaluar la pasantía odontológica en la Universidad Estatal de Amazonas a través del análisis cualitativo y cuantitativo de los procedimientos realizados y evaluar el impacto que tuvo en ella la pandemia de COVID-19. Se recolectaron datos cuantitativos sobre la atención y evaluación cualitativa de los procedimientos de la pasantía de odontología del noveno período de graduación, realizada en los períodos antes y durante de la pandemia de COVID-19. Los datos fueron sometidos a análisis, utilizando la prueba de Kruskal-Wallis, y si hubo diferencia estadística ($p < 0,05$), la prueba de Student-Newman-Keuls. Se observó diferencia estadística en el número promedio de procedimientos realizados por período ($p < 0,05$). Durante el período sin presencia de COVID-19, en el primer semestre de 2019, el promedio fue de 54,4 trámites y de 39,8 en el segundo semestre. En períodos de pandemia, en el primer semestre de 2020, el promedio fue de 4,1 trámites, aumentando a 21,7 en el segundo semestre. Este patrón en el número promedio de pacientes tratados, reflejándose en una disminución en el número de tratamientos realizados. Los procedimientos considerados invalidados se mantuvieron en niveles bajos y la odontología restaurativa es el área con mayor demanda. Concluyó que COVID-19 tuvo un impacto en la educación odontológica, lo que resultó en una menor utilización de pasantías de pregrado en Odontología.

Palabras clave: Enseñanza; Enseñanza en salud; Educación Odontológica; Pasantía clínica; COVID-19.

1. Introdução

O processo de formação na graduação das áreas de saúde no Brasil era influenciado, até a década de 80, pelo modelo Flexneriano de 1910, o mesmo adotado pelas escolas médicas nos Estados Unidos (Faé, et al., 2016). Especificamente no ensino odontológico brasileiro tradicional, essa abordagem foi assimilada, resultando em um enfoque restrito às enfermidades orais, dentro da cavidade oral, e predominantemente orientado ao tratamento curativo. Essa perspectiva, entretanto, relegou para um plano secundário as dimensões sociais, culturais e econômicas da população. Consequentemente, essa influência orientou uma formação curricular que dividia as disciplinas segundo as especialidades odontológicas e centralizava a instrução nos serviços da escola, relegando uma menor ênfase à saúde pública e aos serviços externos.

O surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) alterou o trabalho e ambiente profissional, portanto, acabou tornando-se também um ordenador de formação para os profissionais da saúde. Até porque as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) direcionam a formação do profissional para o SUS, como a Resolução N° 3 do MEC (Brasil, 2021) para os cursos de Odontologia. O desenvolvimento da capacitação profissional voltado ao sistema de saúde em vigor no Brasil foi pautado na 1ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde, realizada em 1986, marcando o ponto inicial do debate sobre a significância da integração ensino-serviços.

A resolução CNE/CES n°3, de 19 de fevereiro de 2002 (Brasil, 2002), que instituiu as DCNs do Curso de Graduação em Odontologia, enfatiza a atuação integrada e multidisciplinar do acadêmico além de incluir em sua formação os estágios supervisionados obrigatórios, sendo atualizada em 2021, reforçando estes valores. Entende-se que o ensino da odontologia como parte do processo de capacitação de novos profissionais deve propiciar uma profunda compreensão da realidade socioeconômica da população do país, reforçando o ensino baseado em atividades práticas, dentro das clínicas universitárias.

A literatura (Brasil, 2008; CFO, 2012; Faé et al., 2016; Emmi et al., 2018; Borges et al., 2020; Brasil, 2021) indica que a integração de disciplinas do curso de odontologia em uma única clínica é o método mais adequado para promover a unificação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, tornando o acadêmico capaz de diagnosticar e tratar de forma global o paciente. A disciplina de clínica integrada é obrigatória no currículo do curso de odontologia como matéria profissionalizante e deve promover a integração de conhecimento, habilidades e valores no decorrer do curso, resolvendo de maneira integral as necessidades do paciente. As clínicas integradas têm como função familiarizar o aluno com o plano de tratamento, devendo levar o aluno ao aprimoramento técnico e a elaboração de diagnósticos corretos, plano de tratamento global e restabelecer a saúde do paciente. A construção da integração entre conhecimentos e técnicas engloba a necessidade de conhecer os fundamentos clínicos aprendidos nas disciplinas de semiologia e propedêutica, os quais serão aplicados nas

práticas clínicas durante a condução de anamneses e exames clínicos.

Segundo Brasil (2008), a Lei nº11.788 de 25 de setembro de 2008 dispõe sobre o estágio de estudantes e o define como ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que frequentam uma instituição de ensino.

As DCNs do curso de graduação em Odontologia (Brasil, 2021), contidas na resolução N°3 de 21 de junho de 2021 do MEC/CNE/CES, no artigo 27 inclui à formação do cirurgião-dentista o estágio curricular obrigatório como ato educativo supervisionado, no qual os alunos devem realizar atividades relacionadas às competências profissionais gerais e específicas e preparar o aluno para o trabalho profissional da Odontologia na sociedade de maneira articulada e de crescente complexidade no decorrer da formação. O artigo 28 determina que a carga horária do estágio curricular deve ser de 20% da carga horária total do curso.

Seguindo as normas do Conselho Federal de odontologia (CFO, 2012), os estágios são de competência única e exclusiva das instituições de ensino de graduação. De acordo com a resolução CFO – 63/2005, atualizada em julho de 2012, que consolida as normas de regulação e responsabilidade dos estágios, o CFO determina que o estágio seja realizado em unidades capazes de proporcionar experiência prática na linha de formação do aluno, dando condições para o estudante estagiar.

Em 1947, a Organização Mundial de Saúde define a garantia de qualidade e acesso aos serviços de saúde como um dos principais objetivos da saúde pública. A Constituição Brasileira de 1988 (Brasil, 1988), também determina no artigo 196 a saúde como direito de todos e dever do estado. As desigualdades sociais fazem com que muitos pacientes busquem pelo tratamento odontológico nas universidades, pela maior facilidade de acesso, a segurança do tratamento supervisionado por um profissional titulado na área e a falta de condições para pagar um tratamento em clínica particular. As instituições de ensino possuem um importante papel como prestadoras de serviços odontológicos à sociedade, uma vez que as unidades básicas de saúde não resolvem de maneira integral as necessidades dos pacientes.

Os estágios realizados durante a formação acadêmica estabelecem uma perspectiva renovada em relação ao atendimento humanizado. Além disso, propiciam um aprofundamento no entendimento da operacionalização dos serviços públicos de saúde, abrangendo tanto sua configuração gerencial quanto funcional. Essas vivências propiciam ao estudante uma exposição direta à realidade social das famílias que utilizam esses serviços, permitindo em uma interação ativa com essa população. Isto favorece a formação de um novo perfil profissional ético e humanista, preocupado com suas responsabilidades social e ciente que pode contribuir para a melhoria do acesso e cidadania (Simonato, et al., 2006; Ferreira, et al., 2012).

A análise periódica dos serviços, infraestrutura, acesso e satisfação dos usuários é uma das formas de se avaliar os serviços de saúde prestados com a finalidade de orientar possíveis adequações em busca de melhor qualidade. Delinear um panorama detalhado dos usuários dos serviços é uma etapa crucial para a otimização dos procedimentos assistenciais, com o propósito de aprimorar a qualidade de vida da comunidade. Estas ações permitem a construção de um plano de tratamento direcionado às necessidades individuais da população, propiciando uma abordagem terapêutica alinhada com a realidade identificada (Domingos, et al., 2014; Nakamura, et al., 2016; Nascimento, et al., 2020).

As clínicas integradas permitem a avaliação formativa através da observação da interação aluno-paciente, através de atividades como utilizar os conhecimentos para obter diagnóstico, realizar procedimentos, uso dos materiais e terapêutica exigida, destreza e manuseio dos materiais e habilidade motora para trabalhar no meio bucal (CFO, 2012; Brasil, 2021). Por refletir também o trabalho de alunos e professores em conjunto, a clínica se torna o ambiente ideal para avaliar a satisfação da comunidade e qualidade do curso de Odontologia, resultando na eficácia social da instituição (Reis, et al., 2011; Sponchiado & Souza, 2011; Pompeu, et al., 2012; Souza, et al., 2014; Nascimento, et al., 2020).

Na UEA, utiliza-se nas clínicas integradas e estágios um método avaliativo baseado no sistema de validação de

procedimentos, em que os alunos ao realizarem procedimentos em qualquer uma das especialidades odontológicas são submetidos à avaliação qualitativa do procedimento realizado. Quando o aluno demonstra conhecimento teórico e realiza o procedimento com sucesso, um visto de válido é contabilizado na sua ficha de notas, porém quando não realiza o procedimento de tal forma, o aluno receberá um visto de inválido, não o somando à sua nota, e havendo intervenção efetiva e completa do professor no atendimento ao paciente. Através desse sistema é possível obter, tanto notas para os alunos, quanto se verificar a qualidade dos procedimentos realizados pelo aluno, e, por meio disso, se estimar a qualidade do ensino.

Este estudo busca entender o impacto que a pandemia do COVID-19 teve no ensino odontológico, nas clínicas de estágio, expresso em números, do que os docentes perceberam e percebem no seu dia a dia, que pode nortear ações de melhorias necessárias no ensino e tratamento aos pacientes, além subsidiar o ensino continuado para os egressos do período pandêmico.

Assim, o objetivo deste trabalho é avaliar o estágio odontológico na Universidade do Estado do Amazonas através da análise qualitativa e quantitativa dos procedimentos realizados e avaliar o impacto que a pandemia do COVID-19 teve sobre ele.

2. Metodologia

O estudo foi realizado na Policlínica Odontológica da Universidade do Estado do Amazonas, após análise e aquiescência do Comitê de Ética em Pesquisa da UEA (58392022.1.0000.5016).

A atuação integrada na clínica odontológica para o curso de Odontologia da UEA se dá na disciplina de Estágio II do 9º período. Possui carga horária prática de 240 horas, com atendimentos integrados, desde o diagnóstico, tratamento e conclusão do caso, nas disciplinas de periodontia, endodontia, dentística, cirurgia e prótese, sendo a clínica de maior complexidade de procedimentos executados no curso.

Todo desenvolvimento da pesquisa se deu por análise documental, analisando as fichas de procedimentos dos alunos, utilizadas pela disciplina de estágio para registro dos procedimentos, entre os períodos de 2019/2020, compreendendo o período anterior a COVID-19, bem como os períodos que compreenderam o pico do COVID-19 e suas ações de restrição de contaminação. O instrumento para a coleta dos dados foi um formulário, em formato de tabela, construído especialmente para a pesquisa, para analisar quantitativamente os Procedimentos Odontológicos, e por meio destes dados, e da análise dos procedimentos pelos docentes tutores, contante nas fichas de procedimentos dos alunos, em que apresenta os procedimentos como válidos (corretamente executado) ou inválido (teve de ser executado pelo tutor). Assim, a análise cumpre o método quali-quantitativo, nos quais os resultados numéricos são complementados por resultados qualitativos, em que um não exclui o outro, de modo a ajudar a complementar e fornecer um melhor entendimento do fenômeno em estudo (Pereira, et al., 2018).

Como critério de inclusão para a pesquisa, foram considerados participantes todos os estudantes que frequentaram a disciplina de estágio durante o nono semestre do curso de odontologia na UEA, ao longo do período compreendido entre 2019 e 2020 e que possuísem fichas de avaliação integralmente preenchidas, legíveis e documentassem os procedimentos realizados.

Os dados obtidos são apresentados por meio de análise descritiva, e estatisticamente analisados utilizando-se Kruskal-Wallis em nível de significância de $p < 0,05$. A seleção do método se fundamentou na necessidade de comparar múltiplos grupos independentes, os quais apresentam dimensões distintas, em relação a variável quantitativa de interesse, número de procedimentos realizados em cada turma de alunos, em seu respectivo ano/período no estágio 2 do curso de Odontologia da UEA. Quando identificada diferença estatística entre os grupos, o teste Student-Newman-Keuls foi aplicado.

3. Resultados

Foram coletadas as informações sobre o atendimento clínico de 4 períodos do estágio 2, do curso de Odontologia, sendo 2 períodos pré-pandemia do COVID-19 e 2 períodos com a presença do COVID-19, e para o total de procedimentos entre as turmas houve diferença estatística ($p < 0,05$) conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Períodos letivos no Estágio 2 do curso de Odontologia da UEA, com e sem influência do COVID-19, em relação ao número de alunos por período e procedimentos realizados ($p < 0,05$).

	Período	Total de alunos	Total de procedimentos executados	Média de procedimentos por aluno
Sem COVID-19	2019/1	27	1470	54,4 (+/- 10,5) A
	2019/2	28	1113	39,8 (+/- 7,2) A
Com COVID-19	2020/1	54	221	4,1 (+/- 2,3) B
	2020/2	44	953	21,7 (+/- 5,7) C

Fonte: Autores.

Nos 4 períodos avaliados, observa-se uma regularidade com relação ao número de pacientes atendidos, pouco acima de 200 pacientes por período, porém existe uma considerável diferença com relação ao número de pacientes que tiveram seu tratamento odontológico concluído entre os períodos analisados, não tendo sido nenhum tratamento concluído o primeiro semestre do estágio com COVID-19 (2020/1). Isto pode ser visto na Tabela 2, ainda com as médias comparadas do número de pacientes por aluno.

Tabela 2 - Períodos letivos no Estágio 2 do curso de Odontologia da UEA, com e sem influência do COVID-19, em relação ao número de pacientes atendidos e tratamentos concluídos ($p < 0,05$).

	Período	Total de pacientes atendidos	Média de pacientes/aluno	Tratamentos concluídos
Sem COVID-19	2019/1	213	7,9 (+/- 1,8) A	61
	2019/2	209	7,5 (+/- 1,5) A	77
Com COVID-19	2020/1	216	4 (+/- 0,8) B	0
	2020/2	200	4,5 (+/- 1,4) B	92

Fonte: Autores.

Na Tabela 3 apresenta-se a avaliação qualitativa dos procedimentos realizados nas clínicas do estágio 2, sendo que os procedimentos qualificados como “válidos” são aqueles executados corretamente, segundo o padrão dos professores tutores do estágio. Já os procedimentos “inválidos” são aqueles que deverão ser refeitos, devido problemas técnicos, ou até mesmo de biossegurança, que inviabilizam o procedimento, a depender da situação, o próprio professor tutor intervém no momento e executa o procedimento, ou o paciente é reagendado. O número dessas ocorrências de “inválidos” é pequeno em todos os períodos.

Tabela 3 - Períodos letivos no Estágio 2 do curso de Odontologia da UEA, com e sem influência do COVID-19, em relação a avaliação qualitativa dos procedimentos executados.

	Período	Total de procedimentos executados	Válidos	Inválidos	Não informado
Sem COVID-19	2019/1	1470	1311	4	155
	2019/2	1113	1071	6	36
Com COVID-19	2020/1	221	216	1	4
	2020/2	953	913	7	33

Fonte: Autores.

A Tabela 4 apresenta a distribuição dos procedimentos desenvolvidos separados entre as cinco áreas de especialização abrangidas no estágio 2: Dentística, Endodontia, Cirurgia, Periodontia e Prótese. De modo geral, a área de Dentística tem maior demanda de atendimento, a exceção de 2020/1, momento crítico de entrada do COVID-19, quando Periodontia teve maior demanda. Assim, a exceção da Periodontia, todas disciplinas seguem com redução de procedimentos, ao longo dos três primeiros períodos e começaram a se recuperar no último.

Tabela 4 - Períodos letivos no Estágio 2 do curso de Odontologia da UEA, com e sem influência do COVID-19, em relação ao número procedimentos nas cinco áreas de atendimento.

	Período	Dentística	Endodontia	Cirurgia	Periodontia	Prótese
Sem COVID-19	2019/1	550	243	73	178	428
	2019/2	413	143	72	203	275
Com COVID-19	2020/1	58	23	16	103	27
	2020/2	435	131	74	128	186

Fonte: Autores.

No que diz respeito aos procedimentos executados pelas cinco áreas de especialidades do estágio 2, os procedimentos com maior ocorrência são os seguintes: em Dentística: Restaurações de resina composta; em Endodontia: Intervenções para tratamento endodôntico monorradicular; na área de Cirurgia: Extrações dentárias; em Periodontia: Raspagens supragengivais e em Prótese: as próteses parciais removíveis metaloplásticas (PPR definitivas), muito embora também tenham sido realizadas próteses parciais removíveis plásticas (PPR provisórias), prótese fixa com coroas unitárias (PF coroa), sejam metalocerâmica ou totalcerâmica, e prótese total sobre raiz ou imediata (PT não-convencional), como pode ser observado na Tabela 5.

Tabela 5 - Períodos letivos no Estágio 2 do curso de Odontologia da UEA, com e sem influência do COVID-19, em relação às próteses executadas.

	Período	PPR provisórias	PPR definitivas	PF coroa	PT não-convencional	Total de próteses	Média por aluno
Sem COVID-19	2019/1	8	21	12	7	48	1,8
	2019/2	12	20	6	4	42	1,5
Com COVID-19	2020/1	0	0	1	0	1	0
	2020/2	4	19	7	5	35	0,8

Fonte: Autores.

Evidencia-se uma diminuição na quantidade de próteses confeccionadas por aluno, com destaque para o período de 2020/1, mas mesmo no período subsequente de recuperação 2020/2, percebe-se que a perda quantitativa persiste em uma nova configuração clínica.

4. Discussão

O impacto negativo do COVID-19 no atendimento de pacientes no estágio de curso de Odontologia e no aprendizado dos alunos é perceptível, conforme a Tabela 1. A discrepância é expressiva do período 2019/1, quando 27 alunos realizaram 1470 procedimentos, para o período 2020/1, primeiro semestre com COVID-19, enquanto 54 alunos, ou seja, o dobro de alunos que em 2019/1, realizaram somente 221 procedimentos, este achado sugere uma prática clínica extremamente prejudicada, assim como encontrado por Roskamp et al. (2023) os alunos apresentaram muitas dificuldades em clínica e a pandemia impactou significativamente na profissão odontológica. Atualmente, esses profissionais estão inseridos no mercado de trabalho. Contudo, considerando que tal situação possa ter ocorrido em diversos cursos e em seus respectivos estágios, nota-se a ausência de projetos ou programas destinados a aprimorar a capacitação desses profissionais. Isso resulta em uma geração que enfrenta dificuldades em sua formação, tendo a responsabilidade de buscar, por conta própria, meios e recursos para desenvolver suas competências e habilidades.

Segundo Paredes et al. (2021), o retorno de atividades práticas no ensino odontológico e a adoção dos protocolos mais rígidos de biossegurança, resultariam no aumento de custos para os discentes e instituições e redução no número de atendimentos, indo de acordo com o que foi encontrado neste trabalho.

Observa-se uma melhora no segundo período de COVID-19, no número de atendimentos, indicando uma adaptação e melhor ajuste as condições impostas, contudo, sem conseguir restabelecer os números de atendimento anteriores, mostrando que nestes novos tempos de COVID-19, a perda de prática clínica fica em aproximadamente em 50% dos tempos pré-COVID-19. No contexto do estágio do curso de Odontologia da UEA, a compreensão das causas dessa redução de atendimento é simples, pois houve limitação no número de pacientes atendidos, onde antes se atendiam dois pacientes por período, agora se atende apenas um paciente no período. A ideia se pode melhor atender um paciente, com maior número de procedimentos realizados diariamente, que se refletiria no total de atendimentos, não se mostrou realista.

Pode-se justificar isso pelo cansaço em muito tempo de atendimento, ou mesmo, dificuldades dos alunos em desenvolver e executar planos de tratamentos mais intensos quanto ao atendimento combinado de procedimentos, corroborando com o estudo realizado por Medeiros et al. (2021), onde os alunos ao retornarem às atividades presenciais apresentaram-se desmotivados e relataram diminuição no ritmo de estudos. De todo modo, é necessário refletir em como otimizar o número de atendimentos realizados, desenvolvendo a prática clínica, que por fim, oferecerá um melhor profissional à sociedade.

Segundo Tomaz et al. (2021) o ensino remoto foi uma adaptação rápida e difícil das instituições frente à pandemia da COVID 19 e contribuiu para que o ensino não fosse interrompido porém as avaliações online não são a melhor forma de avaliação e é imprescindível a reposição das atividades práticas principalmente no que envolve atendimentos clínicos de pacientes. Isso corrobora com as dificuldades clínicas encontradas neste estudo, considerando que não houve reposição das atividades práticas perdidas pelo ensino remoto. Entretanto, Zainab et al. (2020) encontrou possibilidades no futuro do ensino odontológico incluindo componentes presenciais e online, o que de modo geral, segue a percepção de outros autores (Haroon et al., 2020; Roskamp, et al., 2023).

Na Tabela 2, observa-se a redução na conclusão de tratamentos devido ao pouco atendimento ou abandono pelo paciente, principalmente no período 2020/1 em que não houve tratamento concluído, isso ocorreu também devido as interrupções dos atendimentos no período, em função das restrições de circulação e atendimento ao público na pandemia. Durante os atendimentos no contexto da pandemia de COVID-19, uma elevada rotatividade de pacientes foi observada, o que justifica o aumento significativo no número de pacientes atendidos no período de 2020/2. Essa circunstância pode ser atribuída à presença considerável de pacientes com demandas por procedimentos simples, o que, por sua vez, explica a maior quantidade

de tratamentos concluídos ao longo desse período.

Borges et al. (2020), em seu trabalho concluíram que os procedimentos mais realizados foram exames de semiologia e profilaxia, seguido de restaurações definitivas, e observou também que os acadêmicos eram desatentos ao preenchimento completo e correto dos prontuários. Essa situação também foi observada no escopo desta pesquisa, conforme ilustrado na Tabela 3. Pode-se notar a persistência da questão relacionada ao preenchimento das fichas, e a baixa quantidade de registros inválidos, o que pode indicar um elevado padrão de qualidade ou revelar uma possível deficiência no método de avaliação empregado. No que diz respeito à Tabela 4, constata-se que a área de periodontia continua com um número de atendimentos similares aos pré-pandemia, possivelmente por poder ser considerada o procedimento inicial de atendimento, notadamente com procedimentos de limpeza, que, durante o período da pandemia de COVID-19, se sobrepuseram às demais intervenções. Essa observação encontra respaldo no estudo de Borges et al. (2020). Ademais, a área de dentística também se destaca pelos procedimentos mais frequentemente realizados.

Observa-se, neste estudo, redução na quantidade de próteses realizadas nos períodos de COVID-19, isto se justifica devido aos custos da prótese em uma época pandêmica, de diminuição de recursos, ou mesmo demissões e situações de fragilidade social, como ocorreram em que emprego e renda da população estavam comprometidos. Novamente, a diminuição de quantidade de execução de prática odontológica, neste caso, de tratamentos de prótese dentária por alunos, resultando no menor aproveitamento do estágio.

Devido às imposições de isolamento pela pandemia do COVID-19, os períodos acadêmicos foram alterados, se postergando a realização e conclusão deles, que associado a outras situações acadêmicas levou alunos a se formarem em 2022. Ainda, houve uma situação *sui generis*, no período da pandemia, em que alunos finalistas puderam obter autorização extraordinária de antecipação da colação de grau para em Odontologia, a exemplo de outros, como Medicina. Mas, deve-se considerar que estes egressos tiveram uma diminuição considerável de sua prática clínica nos estágios. Passada a pandemia, não há em nenhum nível, qualquer tipo de programa ou projeto para fornecer a estes egressos, cursos de capacitação que possam mitigar o que foi perdido, deixando que a prática profissional, no atendimento à sociedade, a custa dela, resolva este problema. Pensando em situações futuras, deve-se refletir que o acesso à internet de qualidade ocorre de modo irregular entre os alunos, levando a dificuldades no desempenho em atividades remotas, e na atividades presenciais, tanto de manutenção como de retorno às atividades, a exemplo do que ocorreu no COVID-19, e principalmente nas atividades clínicas, serão necessários grandes investimentos nas clínicas odontológicas-escola, isso pela necessidade de se adaptarem à nova realidade de biossegurança do período pós-pandemia (Machado, et al., 2020; Rocha, et al., 2020; Tomaz, et al., 2021; Santos, et al., 2023).

5. Conclusão

A pandemia de COVID-19 impactou diretamente no ensino odontológico e na prática clínica dos estágios integrados. Isso se deve por muitos motivos, dentre eles, as novas medidas de segurança adotadas para o atendimento odontológico, que reduziu a quantidade de pacientes atendidos, refletindo no menor aproveitamento de prática clínica do estágio odontológico, quando comparado às clínicas do período pré-COVID-19.

Recomenda-se mais trabalhos nesta linha, em que se verifiquem os impactos de situações excepcionais, como foi o COVID-19, tem sobre o ensino superior, em específico, nos estágios, ou seja, na prática dos cursos, para que se possa estabelecer estratégias e normas.

Agradecimentos

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas (FAPEAM).

Referências

- Borges, T. S., Teixeira, A. S., Santos, M. A., & Gellen, P. V. B. (2020). Avaliação da Produtividade da Clínica Odontológica do Centro Universitário Luterano de Palmas. *Singular Saúde e Biológicas*, 1(1), 9-25. <https://doi.org/10.33911/singularsb.v1i1.80>
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 1.
- Brasil. (2002). CNE. Resolução CNE/CES 3/2002, de 4 de março de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 10.
- Brasil. (2008). Lei nº11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes, altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 187, p.3-26.
- Brasil. (2021). Resolução nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, n.115,77- 22.
- CFO. (2012). Consolidação das normas para a regulação e as responsabilidades na área de estágios de seus futuros profissionais Conselho Federal de Odontologia (CFO). <https://website.cfo.org.br/estagio-do-estudante-de-odontologia-regulacao-e-responsabilidades/>
- Domingos, P. dos S. A., Rossato, E. M., & Bellini, A. (2014). Levantamento do Perfil Social, Demográfico e Econômico de Pacientes Atendidos na Clínica de Odontologia do Centro Universitário de Araraquara – Uniara. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, 17(1), 37-50. <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2014.v17i1.3>
- Emmi, D. T., Silva, D. M. C. da., & Barroso, R. F. F. (2018). Experiência do ensino integrado ao serviço para formação em Saúde: percepção de alunos e egressos de Odontologia. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(64), 223–236. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0655>
- Faé, J. M., Silva Junior, M. F., Carvalho, R. B., Esposti, C. D. D., & dos Santos Pacheco, K. T. (2016). A integração ensino-serviço em Odontologia no Brasil. *Revista Da ABENO*, 16(3), 7–18. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v16i3.286>
- Faé, J., Silva Junior, M., Carvalho, R., Esposti, C., & Pacheco, K. (2016). A integração ensino-serviço em Odontologia no Brasil. *Revista da ABENO*, 16 (3), 7-18.
- Ferreira, N. P., Dantas, T. S., Sena Filho, M., & Rocha, D. G. (2012). Clínica Integrada e mudança curricular: desempenho clínico na perspectiva da integralidade. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 12(1), 33-39. www.redalyc.org/articulo.oa?id=63723468005
- Haroon, Z., Azad, A. A., Sharif, M., Aslam, A., Arshad, K., & Rafiq, S. (2020). COVID-19 Era: Challenges and Solutions in Dental Education. *Journal of the College of Physicians and Surgeons - Pakistan: JCPSP*, 30(10), 129–131. <https://doi.org/10.29271/jcpsp.2020.supp2.129>
- Roskamp, L., Pellegrin, M. D., Locks, M. E. N., Abuabara, A., Forte, L. T., Perin, C. P., & Perrota, M. (2023). Dental students' perceptions towards the remote learning to preclinical training. *RSBO*, 20(2), 308–14. <https://doi.org/10.21726/rsbo.v20i2.2108>
- Machado, R. A., Bonan, P. R. F., Perez, D. E. Da C., & Martelli Júnior, H. (2020). COVID-19 pandemic and the impact on dental education: discussing current and future perspectives. *Brazilian Oral Research*, 34, e083. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0083>
- Medeiros, F. L. S., Araújo, M. C. A., Almeida, A. B. C., Araújo Neto, A. P., Santos, T. A., Feitosa, F. de S. Q., & Costa, L. E. D. (2021). Impacts of the COVID 19 pandemic on dental education: View of Dental students from a public institution the State of Paraíba. *Research, Society and Development*, 10(7), e15310716089. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16089>
- Nakamura, C., Gonçalves, D., Castro, R., & Closs, P. (2016). Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da faculdade são lucas, porto velho – RO. *Revista Saber Científico*, 1(1), 42-52. <https://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/653/142>
- Nascimento, A. A. D. A., Silva, H. N. P., Fonseca de Brito, O. F., & Barreira, A. K. (2020). Satisfação dos usuários atendidos na Clínica Integral de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco e fatores associados. *Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF*, 25(1), 66-73. <https://doi.org/10.5335/rfo.v25i1.10639>
- Paredes, S. O., Meira, K. M. S., Bonan, P. R. F., Sousa, F. B., & Valença, A. M. G. (2021). O ensino odontológico e os desafios relacionados ao cumprimento dos novos protocolos de biossegurança no contexto da pandemia da COVID-19. *Revista Da ABENO*, 21(1), 1554. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1554>
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UFSM.
- Pompeu, J. G. F., Carvalho, I. L. M., Pereira, J. A., Cruz Neto, R. G., Prado, V. L. G., & Silva, C. H. V. (2012). Avaliação do nível de satisfação dos usuários atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da faculdade Novafapi em Teresina (PI). *Odontologia Clínico-Científica (online)*, 11(1), 31-36. <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v11n1/a06v11n1>
- Reis, S.C.G., Santos, L.B., Leles, C.R. (2011). Clínica Integrada de Ensino Odontológico: Perfil dos Usuários e Necessidades Odontológicas. *Revista Odontológica do Brasil Central*, 20(52), 46-51. <https://doi.org/10.36065/robrac.v20i52.543>
- Rocha, J. R., Neves, M. J., Guilherme, H. G., Moreira, J. M. M., Marques, D. M. C., Feitosa, M. Áurea L., Gonçalves, L. M., Carvalho, T. Q. A. (2020). Odontologia no contexto da pandemia por COVID-19: uma visão crítica/Dentistry in the context of the COVID-19 pandemic: a critical view. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(6), 19498–19509. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-329>
- Santos, E. C., Andrade Bubna, L. C., Carneiro, D. E., Gomes Matos, F., Zeballos López, L., & dos Santos, F. A. (2023). Adaptação dos sistemas de triagem e protocolos de biossegurança para as clínicas odontológicas em Universidade. *Revista Difusão*, 1(7). <https://revistas.ifpr.edu.br/index.php/difusao/article/view/8>

Simonato, L., Lawall, M., Pedrini, D., Poi, W., Panzarini, S., & Giovanini, E. (2006). Onze anos de avaliação dos planos de tratamento e tratamentos realizados pela disciplina de clínica integrada, faculdade de odontologia de Araçatuba - UNESP. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 6(3), 237-242.

Souza, P. G., Silva, M. B., Braga, A. T., Siqueira, T. P., Gonçalves, L. C., & Soares, P. V. (2014). Avaliação da qualidade do atendimento oferecido na Clínica Integrada da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Odontológica do Brasil Central*, 23(66), 140-145. <https://doi.org/10.36065/robrac.v23i66.888>

Sponchiado Júnior, E. C., & Souza, T. B. (2011). Estudo da demanda ambulatorial da clínica de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 993-997. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700031>

Tomaz, A. F. G., Silva, D. N. A., & Borges, R. E. A. (2021). Metodologias em EaD e suas Implicações no Ensino em Odontologia Durante a Pandemia da COVID-19: *Revisão de Literatura*. *EaD Em Foco*, 11(2). <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1386>