



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO EM EXTENSÃO NA ODONTOLOGIA: EXPERIÊNCIA EM SAÚDE BUCAL INDÍGENA

Talytha De Wilkersan Coelho Aguiar¹, Welington Nelson Albuquerque da Silva², Marlene Ribeiro de Oliveira³.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n2p1623-1636>

Artigo recebido em 30 de Fevereiro e publicado em 30 de Abril de 2026

RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

A extensão universitária configura-se como uma importante estratégia de integração entre universidade e sociedade, especialmente no campo da saúde, ao promover ações que articulam ensino, pesquisa e intervenção social. No contexto das populações indígenas, essas iniciativas assumem relevância ampliada devido às especificidades socioculturais, territoriais e às dificuldades de acesso aos serviços de saúde. O presente estudo tem como objetivo descrever os instrumentos de registro e avaliação utilizados em uma ação extensionista em saúde bucal voltada às etnias indígenas Parakanã e Assurini, destacando sua contribuição para a sistematização e qualificação das atividades desenvolvidas. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, caracterizado como relato de experiência. A ação foi realizada por acadêmicos do curso de Odontologia, envolvendo atividades educativas e atendimentos odontológicos. Foram utilizados instrumentos para registro clínico, questionário de satisfação dos usuários e avaliação docente quanto ao desempenho dos discentes, bem como avaliação dos indicadores de qualidade da ação desenvolvida e instrumento de autoavaliação discente. Participaram aproximadamente 38 indígenas, com idades entre cinco e 58 anos, apresentando diferentes demandas em saúde bucal. Os resultados evidenciaram que a utilização de instrumentos estruturados favorece a organização do processo de trabalho, o acompanhamento e a avaliação dos indicadores de qualidade das ações extensionistas. Conclui-se que a utilização desses instrumentos contribui significativamente para o fortalecimento das ações extensionistas, promovendo intervenções mais organizadas, efetivas e alinhadas às especificidades do contexto intercultural das comunidades atendidas.

Palavras-chave: Povos indígenas, Educação em Saúde, Odontologia, Processo de Trabalho em Saúde.



ABSTRACT

University extension programs are an important strategy for integrating universities and society, especially in the field of health, by promoting actions that articulate teaching, research, and social intervention. In the context of indigenous populations, these initiatives take on increased relevance due to sociocultural and territorial specificities and difficulties in accessing health services. This study aims to describe the recording and evaluation instruments used in an oral health extension activity aimed at the Parakanã and Assurini indigenous groups, highlighting their contribution to the systematization and qualification of the activities developed. This is a descriptive study with a qualitative approach, characterized as an experience report. The activity was carried out by undergraduate students of Dentistry, involving educational activities and dental care. Instruments were used for clinical recording, a user satisfaction questionnaire, and faculty evaluation of student performance, as well as an evaluation of the quality indicators of the activity developed and a student self-assessment instrument. Approximately 38 indigenous people participated, aged between five and 58 years, presenting different oral health needs. The results showed that the use of structured instruments favors the organization of the work process, the monitoring and evaluation of quality indicators of extension activities. It is concluded that the use of these instruments contributes significantly to strengthening extension activities, promoting more organized and effective interventions aligned with the specificities of the intercultural context of the communities served.

Keywords: Indigenous peoples, Health Education, Dentistry, Work Process in Health.

Instituição afiliada – Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG), Tucuruí/PA

Autor correspondente: *Talytha de Wilkersan Coelho Aguiar*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1 INTRODUÇÃO

A extensão universitária tem se consolidado como um dos principais pilares da formação em saúde no Brasil, ao promover a integração entre universidade e sociedade por meio de ações que articulam ensino, pesquisa e intervenção social (FORPROEX, 2012). No campo da Odontologia, essas atividades assumem papel estratégico ao possibilitar a ampliação do acesso a ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde bucal, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social (COELHO et al, 2020).

No que se refere às populações indígenas, a atuação extensionista adquire contornos ainda mais relevantes, uma vez que essas comunidades apresentam especificidades socioculturais, territoriais e epidemiológicas que demandam abordagens diferenciadas no cuidado em saúde (BRASIL, 2002). Nesse contexto, a saúde bucal insere-se como um importante componente da atenção integral, sendo atravessada por fatores que vão além do modelo biomédico tradicional, incluindo aspectos culturais, hábitos alimentares, organização social e formas próprias de compreensão do processo saúde-doença (GARNELO, 2012).

A assistência em saúde bucal aos povos indígenas no Brasil consiste em um desafio às esferas governamentais voltadas para a Saúde Pública, devido à singularidade e complexidade cultural, geográfica e linguística dessas populações (VANTI, 2025). As populações indígenas apresentam práticas, saberes e concepções de saúde que, frequentemente, não são contemplados pelos modelos tradicionais de atenção, inclusive no âmbito da odontologia, o que reforça a necessidade de adoção de abordagens interculturais e integrais que respeitem as especificidades socioculturais desses povos e promovam uma atenção em saúde bucal efetiva e inclusiva (PINHEIRO et al, 2025).

Nesse sentido, destacam-se os projetos de extensão universitária, as ações de educação em saúde desenvolvidas em línguas nativas e a valorização da escuta das lideranças indígenas como estratégias que contribuem para a construção de uma atenção em saúde bucal mais acessível, acolhedora e resolutiva.

A extensão universitária tem a capacidade de trazer para a sociedade grandes contribuições, intermediando o contato dos acadêmicos com o público em geral. As



extensões universitárias são atividades acadêmicas que motivam a integração entre a comunidade universitária e a sociedade sob formas de programas, projetos, cursos, eventos, publicações, entre outras. Por possuir função acadêmica na universidade, a extensão objetiva integrar ensino-pesquisa voltado para a prestação de serviços junto à comunidade (COELHO et al, 2020). Entretanto, para que essas ações sejam efetivas, torna-se fundamental a utilização de ferramentas que possibilitem não apenas a execução das atividades, mas também a organização, o acompanhamento e a avaliação da qualidade das intervenções realizadas.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo descrever as ferramentas utilizadas no projeto de ação extensionista em saúde bucal para as etnias indígenas Parakanã e Assurini.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, caracterizado como relato de experiência, desenvolvido a partir de uma ação de extensão curricular do curso de Odontologia da Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, realizadas com as etnias indígenas Parakanã e Assurini na ação de alusão a semana dos povos indígenas.

Na ação, foram realizadas atividades de educação em saúde bucal e atendimentos odontológicos, com ênfase no público infantil, realizadas na Clínica Escola da instituição de ensino Gamaliel, com espaços organizados para acolhimento das comunidades.

O planejamento das atividades foi realizado previamente pela equipe docente, considerando as especificidades socioculturais da população atendida, com organização dos fluxos de atendimento, definição de protocolos clínicos, estratégias educativas e divisão de funções entre os acadêmicos.

Para a realização da ação, foram utilizados instrumentos padronizados de registro e indicadores de avaliação da ação, tais como: ficha para registro dos atendimentos (**APÊNDICE A**), contendo informações sociodemográficas, como nome, data de nascimento, sexo, etnia e identificação da comunidade, bem como o diagnóstico, dados clínicos e procedimentos realizados.



A percepção dos usuários indígenas foi mensurada por meio do questionário de satisfação (**APÊNDICE B**), este questionário foi adaptado ao contexto intercultural, considerando as particularidades e especificidades culturais e linguísticas das etnias, sendo aplicado pelos acadêmicos após a realização das atividades educativas e dos atendimentos clínicos. No referido questionário, foram avaliados as variáveis: acolhimento, atendimento clínico, compreensão das orientações e confiança na equipe. Para o público infantil, utilizou-se um instrumento de avaliação baseado em escala pictórica com representações visuais (escala de faces), permitindo que as crianças expressassem sua percepção de forma lúdica e compatível com seu nível de compreensão.

A escala Likert foi usada como indicador para avaliação da organização e qualidade da ação pelos docentes supervisores, de acordo com os escores de 1 a 5 (**APÊNDICE C**), permitindo mensurar variáveis como, organização da atividade, qualidade do atendimento, clareza das orientações e desempenho dos acadêmicos, considerando aspectos como postura profissional, comunicação, uso adequado de equipamentos de proteção individual, interação com os pacientes e trabalho em equipe.

A autoavaliação do discente também foi incorporada como estratégia formativa, por meio de um instrumento específico no qual os acadêmicos refletiram sobre sua participação, desempenho, aprendizado adquirido e contribuição do projeto para sua formação profissional (**APÊNDICE D**).

3 RESULTADOS

A ação extensionista foi desenvolvida com a participação de indígenas das etnias Parakanã e Assurini. Nesta ação extensionista foi possível realizar o acolhimento e atendimento odontológico para 38 indígenas pertencentes às etnias Parakanã e Assurini, com idades variando entre cinco e 58 anos, apresentando múltiplas demandas odontológicas. Observou-se participação de indivíduos de ambos os sexos, com predominância do sexo feminino. As atividades incluíram ações de educação em saúde bucal e atendimentos odontológicos, com maior concentração no público infantil.

Observou-se diversidade nos procedimentos realizados, incluindo ações preventivas, educativas e curativas, com destaque para práticas voltadas à promoção



da saúde bucal e ao controle de agravos já instalados. Foram realizados diversos procedimentos clínicos, abrangendo ações preventivas, educativas e curativas. Dentre os principais, destacaram-se profilaxias, orientações de higiene bucal (OHB), exodontias, tratamento endodôntico, raspagens periodontais e restaurações.

A variedade de procedimentos realizados indica as múltiplas demandas de tratamento em saúde bucal, evidenciando a necessidade de intervenções contínuas e organizadas. A identificação de casos que demandam acompanhamento reforça a existência de lacunas no acesso regular aos serviços de saúde, especialmente em contextos indígenas.

Avaliar a percepção dos usuários permitiu identificar resultado positivo quanto a efetividade da ação desenvolvida, com destaque para aspectos relacionados ao acolhimento, à comunicação e à condução dos atendimentos. No que se refere ao público infantil, a utilização da escala pictórica (escala de faces) mostrou-se metodologicamente adequada, ao favorecer maior interação e engajamento das crianças no momento da aplicação do questionário. Esse instrumento possibilitou a mensuração do grau de satisfação dos usuários em relação à ação desenvolvida.

No que se refere à organização do processo de trabalho, a utilização desses instrumentos contribuiu para maior sistematização das atividades, favorecendo o acompanhamento dos atendimentos e a organização da atividade educativa. Esse resultado evidencia o potencial dessas ferramentas para qualificar a ação extensionista desenvolvida.

A avaliação realizada pelos docentes possibilitou uma análise sistematizada dos indicadores de qualidade da ação e da atuação dos acadêmicos. Tal estratégia evidencia a importância de múltiplos olhares avaliativos no processo formativo, contribuindo para o aprimoramento contínuo das práticas desenvolvidas. A utilização da escala do tipo Likert permitiu identificar, de forma sistematizada, pontos fortes da ação, bem como aspectos passíveis de aprimoramento, contribuindo para o aperfeiçoamento das ações extensionistas.

O instrumento utilizado para a autoavaliação dos acadêmicos mostrou-se como estratégia relevante no processo formativo, ao estimular a reflexão crítica sobre a própria atuação, contribuindo para o aprimoramento contínuo das práticas desenvolvidas, além de favorecer a articulação entre teoria e prática, bem como o



desenvolvimento de competências voltadas ao cuidado humanizado e à atuação em contextos diversos.

4 DISCUSSÃO

Os dados deste estudo indicam que a utilização de ferramentas estruturadas e semi estruturadas no formato de questionário, exerce papel estratégico na organização e qualificação de ações extensionistas. Mais do que operacionalizar as atividades, esses instrumentos possibilitam a construção de um processo de trabalho mais sistematizado, favorecendo a produção de informações que subsidiam o monitoramento e o aprimoramento contínuo das práticas em saúde, em consonância com recomendações para avaliação de serviços no âmbito do sistema de saúde (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, a ficha usada para registro clínico não apenas viabilizou o acompanhamento dos atendimentos realizados, mas também permitiu uma leitura mais ampliada das necessidades assistenciais da população atendida. Esse aspecto é particularmente relevante quando se consideram os desafios historicamente enfrentados pelas populações indígenas no acesso e na continuidade do cuidado em saúde, os quais repercutem diretamente nas condições de saúde bucal (BRASIL, 2002). Assim, a sistematização dessas informações configura-se como elemento fundamental para o planejamento de intervenções mais coerentes com a realidade local.

O instrumento utilizado para avaliação da percepção dos usuários, por sua vez, permitiu uma avaliação qualitativa e quantitativa no que diz respeito à percepção dos mesmos quanto a execução da ação desenvolvida, dialogando com a literatura que aponta a necessidade de organização dos serviços de saúde voltados ao contexto indígena a partir de abordagens culturalmente sensíveis (GARNELO, 2012).

No que se refere à avaliação da ação, a utilização da escala do tipo Likert, no instrumento de avaliação respondido pelos docentes supervisores, demonstrou-se pertinente para a análise do indicador de qualidade da ação extensionista desenvolvida (BOONE; BOONE, 2012). Desta forma, com base na literatura, a utilização de múltiplos instrumentos avaliativos fortalece a análise dos dados, permitindo maior consistência na interpretação dos resultados (FLICK, 2009). A utilização desse instrumento favorece a avaliação da efetividade dos procedimentos realizados pelos



discentes, uma vez que se baseia em critérios técnicos e na experiência profissional do docente, contribuindo para uma apreciação mais qualificada do desempenho discente e da organização da ação.

A adoção de escala pictórica para o público infantil destaca-se como estratégia metodológica relevante ao possibilitar a inclusão desse grupo no processo de avaliação da percepção do usuário de forma mais acessível e compreensível, respeitando suas especificidades cognitivas e facilitando a expressão de sua percepção, pois instrumentos visuais favorecem a comunicação, ampliando a compreensão da experiência dos usuários, conforme discutido na literatura sobre comunicação em saúde por Santos (2025).

A autoavaliação discente evidenciou o potencial formativo das ações extensionistas, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, sensibilidade cultural e atuação em contextos diversos. Esse resultado reforça o papel da extensão universitária como espaço de integração entre ensino, pesquisa e comunidade, contribuindo para a formação de profissionais mais comprometidos com as demandas sociais e com a redução das desigualdades em saúde (FORPROEX, 2012). Os resultados deste estudo indicam que a utilização de ferramentas sistematizadas de registro e avaliação nas ações extensionistas podem contribuir significativamente para a qualificação das ações em saúde. Além disso, tais instrumentos apresentam potencial de replicabilidade em outras experiências extensionistas, favorecendo a consolidação de práticas mais organizadas e orientadas por evidências.

Por outro lado, é importante considerar que a efetividade das ações extensionistas em contexto intercultural estão condicionadas a fatores estruturais e contextuais, como limitações logísticas e barreiras linguísticas.

5 CONCLUSÃO

Os instrumentos de registro e avaliação utilizadas na ação extensionista em saúde bucal para as etnias indígenas Parakanã e Assurini demonstraram que a incorporação dessas ferramentas mostram-se essenciais para a efetividade das atividades realizadas, permitindo a sistematização das informações e acompanhamento dos indicadores de qualidade de ações extensionistas desta natureza.



Esses instrumentos não apenas qualificam a execução das ações extensionistas, mas também possibilitam a produção de dados que permitam a reorganização de ações futuras que possam contemplar de forma mais ampla as especificidades relacionadas ao contexto intercultural das comunidades beneficiadas.

6 REFERÊNCIAS

BOONE, Harry N.; BOONE, Deborah A. Analyzing Likert data. *Journal of Extension*, v. 50, n. 2, 2012. Disponível em: <https://www.ioe.org/ioe/2012april/tt2.php>

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual instrutivo para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e NASF: 3º ciclo do PMAQ. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

COELHO, Marcos Roberto da Silva; REZENDE, Eliane Garcia; GASQUE, Kellen Cristina da Silva. Universidade-ONG: extensão universitária em educação popular em saúde bucal. *Revista Ciência em Extensão*, v. 16, p. 308–319, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2020v16p308-319>

FLICK, Uwe. *An introduction to qualitative research*. 4. ed. London: Sage Publications, 2009.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FORPROEX). Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus: FORPROEX, 2012. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/renex/images/documentos/2012-07-13-Politica-Nacional-de-Extensao.pdf>

GARNELO, Luiza; PONTES, Ana Lúcia (org.). Saúde indígena: uma introdução ao tema. Brasília: Ministério da Educação; UNESCO, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf

PINHEIRO, Maria Luísa Rocha; TEIXEIRA, Gabriel Bastos; LIMA, Karoline Queiroz. A saúde bucal das populações indígenas no Brasil: ações do SUS e os desafios da atenção odontológica intercultural. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 11, n. 11, p. 7334–7342, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22689>



SANTOS, Cleoney Barbosa. Impacto da comunicação visual na aprendizagem: uma análise gráfica sob a ótica da neurociência e da educação inclusiva. *International Integralize Scientific*, v. 5, n. 45, mar. 2025. ISSN 3085-654X. DOI: <https://doi.org/10.63391/458B55>. Disponível em: <https://iiscientific.com/artigos/458B55>


VANTI, Laura Borges. Saúde bucal em populações indígenas no Brasil: revisão narrativa. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2025. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/266273>.

APÊNDICE A

FACULDADE GAMALIEL CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA Ação de Promoção de Saúde Bucal em Alusão aos Povos Indígenas: Atividade educativa, acolhimento e atendimento Odontológico para as Etnias Indígenas Parakanã e Assurini.																																																																																	
FICHA DE REGISTRO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO Data: 13 de abril de 2026 Local: Clínica Escola de Odontologia																																																																																	
Identificação do Paciente 1) Nome: _____ 2) Data de nascimento: _____ 3) Sexo: () Masculino () Feminino 4) Etnia: () Parakanã () Assurini 5) Aldeia/Comunidade: () Parakanã () Assurini 6) Responsável (caso criança): _____																																																																																	
7) Avaliação Clínica Queixa principal: _____																																																																																	
Condição da dentição Coroa (45) <table border="1"><tr><td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td></tr></table> Raiz (61) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td></td><td></td></tr></table> Coroa (77) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Raiz (93) <table border="1"><tr><td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td></tr></table>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28					55	54	53	52	51	61	62	63	64	65							85	84	83	82	81	71	72	73	74	75																			48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	Dentes permanentes Condição 0 = Higiado 1 = Cariado 2 = Restaurado com cárie 3 = Restaurado sem cárie 4 = Perdido devido à cárie 5 = Perdido por outra razão 6 = Selante de fissuras 7 = Apoio de ponte ou coroa 8 = Não erupcionado 9 = Não registrado
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																																																		
				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65																																																																				
				85	84	83	82	81	71	72	73	74	75																																																																				
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																																																		
CPOD: _____ ceod: _____																																																																																	
Condição de saúde bucal observada a) Cárie dentária - () Sim () Não b) Doença periodontal - () Sim () Não c) Necessidade de restauração - () Sim () Não d) Necessidade de exodontia - () Sim () Não e) Higiene bucal satisfatória - () Sim () Não f) Outros: _____																																																																																	
Procedimentos Realizados a) () Profilaxia b) () Aplicação tópica de flúor c) () Restauração em resina composta – Dente: _____ d) () Exodontia simples – dente: _____ e) () Orientação de higiene bucal f) () Tratamento endodôntico – Dente: _____																																																																																	
Observações clínicas: _____ _____																																																																																	
Acadêmico responsável: _____ Professor supervisor: _____																																																																																	

Fonte: Arquivo dos autores

APÊNDICE B



FACULDADE GAMALIEL
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA
Ação de Promoção de Saúde Bucal em Alusão aos Povos Indígenas: Atividade educativa, acolhimento e atendimento Odontológico para as Etnias Indígenas Parakanã e Assurini.

FICHA 1
AVALIAÇÃO DO PACIENTE (Satisfação)

Observação: esta ficha deverá ser aplicada pelo aluno de forma oral.

Data: 13/04/2026
Etnia: () Parakanã () Assurini





QUESTIONÁRIO

1. Como você avalia o atendimento de hoje?

Item	Muito ruim	Ruim	Bom	Muito bom	Excelente
Acolhimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atendimento do dentista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explicações recebidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Você entendeu como cuidar dos seus dentes?
() Sim
() Mais ou menos
() Não

3. Você gostou do atendimento? (**usar para as CRIANÇAS**).

Gostei muito	Gostei	Mais ou menos	Não gostei
			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Você gostou do atendimento? (**usar para os ADULTOS**).

() Gostei muito
() Gostei
() Mais ou menos
() Não gostei


Fonte: Arquivo dos autores



INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO EM EXTENSÃO NA ODONTOLOGIA: EXPERIÊNCIA EM SAÚDE BUCAL INDÍGENA

Aguiar et. al.

APÊNDICE C



FACULDADE GAMALIEL
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA
Ação de Promoção de Saúde Bucal em Alusão aos Povos Indígenas: Atividade educativa, acolhimento e atendimento Odontológico para as Etnias Indígenas Parakanã e Assurini.

FICHA 2
AVALIAÇÃO DO PROFESSOR (Checklist + Likert)

Professor avaliador: _____ Turma: _____

Data: 13/04/2026 – Período: () Manhã () Tarde

1. Através do Checklist abaixo (marcar com X), avalie o desempenho dos alunos.

- 1) **Atendimento humanizado** - () Sim () Não
- 2) **Uso adequado de EPIs** - () Sim () Não
- 3) **Organização do ambiente** - () Sim () Não
- 4) **Boa comunicação com pacientes** - () Sim () Não
- 5) **Integração entre os alunos do 1º, 7º e 9º semestre** - () Sim () Não

2. Professor utilize os números de 1 a 5 para Avaliação da Ação (Escala de Likert).

Item	1	2	3	4	5
Organização da ação					
Qualidade do atendimento					
Desempenho dos acadêmicos					

Observações (use esse campo para avaliar os pontos positivos e o que pode melhorar em ações desta natureza).


Fonte: Arquivo dos autores



INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO EM EXTENSÃO NA ODONTOLOGIA: EXPERIÊNCIA EM SAÚDE BUCAL INDÍGENA

Aguiar et. al.

APÊNDICE D



FACULDADE GAMALIEL
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA
Ação de Promoção de Saúde Bucal em Alusão aos Povos Indígenas: Atividade educativa, acolhimento e atendimento Odontológico para as Etnias Indígenas Parakanã e Assurini.

FICHA 3
AVALIAÇÃO DE AUTOAVALIAÇÃO DOS ACADÊMICOS

Nome: _____ Turma: _____
Semestre: _____

Data: 13/04/2026 – Período: () Manhã () Tarde

1. Avalie sua experiência na ação.

Item	Ótimo	Bom	Regular
Organização da atividade			
Aprendizado obtido			
Contribuição para sua formação			

2. Você se sentiu preparado para atender?

() Sim
() Parcialmente
() Não

3. O que foi mais positivo na ação?

4. Sugestões de melhoria:

Fonte: Arquivo dos autores