LUMEN ET VIRTUS

Diretrizes curriculares da odontologia: Um estudo dos novos parâmetros de formação profissional para dentistas brasileiros

https://doi.org/10.56238/levv15n38-044

Gabriela Romanholo Fabiano
Graduada em Odontologia
Profissional Autônoma

Frida Ariadni Budach
Especialista em Saúde Coletiva e da Família
Profissional Autônoma

Gabriel Quirino Dalpoz
Graduado em Odontologia
Profissional Autônomo

Tania Harumi Uchida
Doutora em Odontologia Integrada
Universidade Estadual de Maringá

Suzana Goya
Doutora em Ciências Odontológicas
Universidade Estadual de Maringá

Mitsue Fujimaki
Doutora em Odontologia
Universidade Estadual de Maringá.

Maria Carolina Gobbi dos Santos Lolli
Mestre em Ciências da Saúde e em Educação
Empresa FocoEnsina®

Luiz Fernando Lolli
Doutor em Odontologia Preventiva e Social
Universidade Estadual de Maringá.

RESUMO
O objetivo desta pesquisa foi realizar um estudo dos novos parâmetros de formação dos dentistas no Brasil, por meio de uma análise comparativa entre as resoluções CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021 e CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002, ambas Diretrizes Curriculares da Odontologia. Primeiramente foi realizada a leitura analítica-exploratória de ambas as resoluções (2002/2021). Após a leitura foi construída uma matriz comparativa, interpretação de texto e análise temática em Planilhas Google, compartilhada na nuvem entre dois pesquisadores, permitindo uma análise simultânea dos dados. A matriz de análise foi construída com as variáveis: formato e extensão, definição, perfil do

egresso, competências gerais e específicas, projeto pedagógico e estrutura curricular. Estes foram analisados comparativamente item a item, com reflexão hermenêutica do texto, evidenciando suas mudanças e evoluções. Os resultados obtidos foram tratados de forma qualitativa, por meio de análise de conteúdo de Bardin. Os resultados demonstraram mudanças e melhorias de um modo geral. A nova diretriz é maior, está melhor estruturada, incluindo capítulos e sessões e possui uma redação mais detalhada. Destacam-se os detalhamentos das competências gerais na formação dos dentistas, de vasta amplitude, bem como os parâmetros curriculares. Houve também o incremento de parâmetros quantitativos de carga horária para a organização dos projetos pedagógicos e a reafirmação do SUS enquanto cenário de prática que deve ser considerado. Conclui-se que os novos parâmetros formativos estão aprimorados, com mudanças positivas e inovações trazidas pelas novas DCNs, no sentido de atender a realidade social, com visão ampliada do cuidado, em prol de melhor atuação contemporânea do dentista.

Palavras-chave: Diretrizes curriculares, Odontologia, Formação profissional.

1 INTRODUÇÃO

A Odontologia é uma profissão reconhecida pela Lei Federal 5.081 de 1966 (BRASIL, 1966) que dispõe no seu artigo 2º:

> Art. 2º. O exercício da Odontologia no território nacional só é permitido ao cirurgião-dentista habilitado por escola ou faculdade oficial ou reconhecida após o registro do diploma na Diretoria do Ensino Superior, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, na repartição sanitária estadual competente e inscrição no Conselho Regional de Odontologia sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.
> (grifo nosso).

O texto deixa claro que as instituições formadoras precisam ter a chancela do Ministério da Educação (MEC) para oferecerem cursos de graduação em Odontologia. Também compete ao MEC dispor de diretrizes que, ao serem incorporadas pelas instituições de ensino, vão balizar a formação dos dentistas. O Código de Ética Odontológica (CFO, 2012) expõe nos seus artigos 2º e 3º:

> Art. 2º. A Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto.
> Art. 3º. O objetivo de toda a atenção odontológica é a saúde do ser humano. Caberá aos profissionais da Odontologia, como integrantes da equipe de saúde, dirigir ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência à saúde, preservação da autonomia dos indivíduos, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político administrativa dos serviços de saúde.

Diante do exposto, fica claro que a formação odontológica deve beneficiar a saúde do ser humano, a coletividade e o meio ambiente em consonância com as políticas públicas de saúde.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) representam instrumentos norteadores para a organização, desenvolvimento, articulação e avaliação das Instituições de Ensino. As DCNs são discutidas, concebidas e fixadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), originadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LBD), do ano de 1996. A implantação destas foi de extrema valia no sentido de oferecer um parâmetro balizador, colaborando para uma padronização formativa de qualidade para a educação (HYPOLITO et al., 2013).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Odontologia tiveram revisão chancelada pela Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE) do MEC no ano 2021, com contribuição preliminar do Conselho Federal de Odontologia (CFO) e intensa colaboração da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) durante vários anos. Assim, em 21 de junho de 2021 foi oficializado, por meio da Resolução CNE/CES 03, considerando a minuta sugerida pela ABENO, o documento contendo as novas DCNs da Odontologia.

Buscou-se um aprimoramento das DCNs com vistas a trazer orientações melhor ajustadas à realidade das demandas sociais, proporcionar reflexão e melhores ajustes nos projetos pedagógicos,

fomentar a formação considerando a política de saúde, a organização da prática profissional e do trabalho da equipe interprofissional, além de outros aspectos (BORGES et al., 2022).

Dentro do propósito, destacam-se a necessidade de elevar a relação profissional/paciente, enaltecendo, além da excelência técnica, a relevância social das ações da saúde e do próprio ensino, de forma que o paciente seja visto como um indivíduo biopsicossocial, considerando todos seus aspectos e parcialidades, oferecendo-o assistência de modo holístico (MORITA et al., 2004). Além disso, a compreensão de que o Sistema Único de Saúde (SUS) deve ir além de um campo de estágio ou aprendizagem prática, mas também deve ser compreendido como um meio essencial das instituições de ensino para a formulação e implementação dos projetos pedagógicos de formação profissional.

Diante do exposto, o objetivo foi realizar um estudo sobre os novos parâmetros de formação dos dentistas no Brasil, por meio de uma análise comparativa entre a nova DCN e a anterior.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo comparativo, de natureza exploratória e descritiva, de cunho documental, no qual foram comparadas, de forma detalhada, a nova diretriz curricular da Odontologia em face da diretriz anterior.

A análise dos dados foi realizada entre outubro e novembro de 2022. Os resultados obtidos foram tratados de forma qualitativa, por meio de análise de conteúdo de Bardin, constituindo-se por três etapas: *pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos por interpretação* (BARDIN, 2011). Primeiramente, foi realizada a leitura analítica-exploratória de ambas as resoluções (2002/2021) com a finalidade de se identificar semelhanças e diferenças, tanto em termos de conteúdo quanto estrutura (etapa 1).

Após a leitura sistemática, foi construída uma matriz de análise comparativa, interpretação de texto e análise temática, no formato tabela usando o software Planilhas do Google®, que permitiu a análise simultânea dos dados por mais de uma pessoa. Nesta etapa, foi realizada a codificação do material através de recorte por unidades de registro, levando em consideração os temas abordados e a categorização, tendo como critério a melhor pertinência para a análise. A matriz de análise foi construída considerando as variáveis: formato e extensão, definição, perfil do egresso, competências gerais e específicas, projeto pedagógico e estrutura curricular (etapa 2). Cada variável foi estudada de modo comparativo (diretriz 2002 x diretriz 2021), com abordagem hermenêutica, evidenciando suas mudanças e evoluções.

A referida análise foi realizada por 2 examinadores. Após a execução de todo o processo analítico individual, considerando as 3 etapas, os examinadores se reuniram para comparar as análises, alinhar pontos de convergência e filtrar os pontos de divergência para um resultado consensual. O Consenso analítico constituiu o resultado desta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1, apresenta um compilado do comparativo das Resoluções 2002 e 2021 dentro das variáveis consideradas neste estudo, após o consenso analítico.

Tabela 1- Comparação das Diretrizes Curriculares da Odontologia de 2002 e 2021 no estudo analítico sobre os novos parâmetros formativos para os Cirurgiões Dentistas no Brasil, 2022.

	Resolução de 2002	**Resolução de 2021**
FORMATO E EXTENSÃO	É organizada em artigos e apresenta 5 páginas (13.087 caracteres).	É organizada em VII capítulos, artigos subsequentes e apresenta 10 páginas (24.335 caracteres).
DEFINIÇÃO	As DCNs definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de Cirurgiões Dentistas.	As DCNs definem os princípios, os fundamentos e as finalidades para a formação em Odontologia. Deve incluir o SUS como etapa integrante da formação.
PERFIL DO EGRESSO	Generalista, humanista, crítico e reflexivo. Pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio	Generalista, dotado de sólida fundamentação técnico-científica, ativo na construção permanente de seu conhecimento. Crítico, reflexivo, ético, apto a atuação interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar. Proativo, empreendedor, comunicativo, atuante, consciente e participativo.
COMPETÊNCIAS GERAIS	Competências e Habilidades Gerais: I) Atenção em saúde II) Tomada de decisão: III) Comunicação: IV) Liderança; V) Administração e gerenciamento: VI) Educação Permanente:	A palavra habilidades foi removida – Competências gerais com muitos detalhamentos dos tópicos: I) Atenção em saúde II) Tomada de decisão: III) Comunicação: IV) Liderança: V) Gestão em saúde: VI) Educação Permanente: teórico-reflexivo.
COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS	Princípios éticos, níveis de atenção, atuação com foco na promoção a saúde, com convicção científica. Atentar-se para a dimensão social, inovações. Ter comunicação eficaz.	Promoção, prevenção, reabilitação, manutenção e vigilância da saúde. Planejamento e desenvolvimento da atenção. Odontologia articulada com contexto social, econômico, cultural e ambiental. Conhecer e seguir o Código de Ética Odontológica. Fundamentos de epidemiologia e domínio de dados.
PROJETO PEDAGÓGICO	Detalhes gerais: formação integrada articulando o ensino, a pesquisa e a extensão, contemplar o sistema de saúde vigente, devendo ser centrado no aluno como sujeito de aprendizagem.	Possui um capítulo (IV) e destaca assuntos como: perfil epidemiológico, programa permanente, docência, políticas públicas do SUS.
ESTRUTURA CURRICULAR E DOS CONTEÚDOS CURRICULARES	Ciências Biológicas e da Saúde Ciências Humanas e Sociais Ciências Odontológicas Suas informações estão bem suscintas. Carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deve ser 20% da carga horária total do curso de Graduação em Odontologia.	Possui um capítulo (V) e foi dividido em IV sessões. I)Dos conteúdos curriculares; II) Do estágio curricular supervisionado III) Da flexibilidade curricular e IV) Do trabalho de conclusão de curso. Muito detalhado destaca questões sociais, interdisciplinaridade, educação permanente. Entrega parâmetros quantitativos de carga horária prática (50%), de assistência (40%) e de estágio (20%).

3.1 FORMATO E EXTENSÃO

O primeiro aspecto que chama a atenção é o tamanho da nova diretriz em relação à anterior. É notável sua extensão, visto que o número de páginas e tópicos/subdivisões aumentaram. De cinco páginas na Resolução de 2002 (13.087 caracteres), passou para 10 páginas na de 2021 (24.335 caracteres). Contudo, pode-se observar, que a Resolução de 2021 está bem mais organizada, completa e ampliada.

Em relação à sua forma estrutural, o item Diretrizes, caracteriza-se por uma subdivisão do Art. 2 em dois parágrafos e o Art. 3 em números romanos de I a VII; já em 'Competências Gerais' houve a subdivisão em seis sessões, correspondendo, respectivamente, a cada subdivisão de I a VI da Resolução de 2002.

Em Competências Específicas, na Resolução atual houve uma diminuição no número de subdivisões, sendo 11 tópicos na de 2021 e 30 na de 2002. Em Projeto Pedagógico, a Resolução de 2021 apresenta mais artigos e mais parágrafos.

Na Estrutura Curricular e Conteúdos Curriculares a de 2021 apresenta 13 artigos a mais que a Resolução de 2002 e mais subdivisões, sendo, portanto, mais completa e organizada. E no que concerne ao item Avaliação dos cursos de odontologia, a Resolução atual inclui as disposições finais e apresenta três artigos a mais que a da Resolução de 2002.

De modo geral, estruturalmente, verificam-se melhoria na resolução vigente, com melhor subdivisão por tópicos, incluindo capítulos e sessões, melhor organização temática apesar de ser mais extensa.

3.2 DEFINIÇÃO

O escopo de ambas as diretrizes se assemelha, destacando que a norma define os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de Cirurgiões Dentistas. No entanto, é preciso salientar que a nova diretriz coloca com clareza que isso se aplica nacionalmente na organização, no desenvolvimento e na avaliação dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Odontologia das IES. Outro ponto de destaque é onde se frisa que a formação do bacharel em Odontologia deverá incluir, como etapa integrante da graduação, o Sistema Único de Saúde (SUS).

A atuação no SUS permite, além de outras coisas, oferecer ao graduando uma visão mais clara da realidade, por vezes mascarada dentro das clínicas da Faculdade, oportunizando o aprendizado em cenário real, como lidar com os fatores externos e internos do sistema e compreendendo melhor os agravos bucais em face de outros fatores determinantes do processo saúde-doença. (BADAN et al., 2010).

3.3 PERFIL DO EGRESSO

No que concerne ao perfil do egresso, a nova DCN ampliou qualidades desejadas para o dentista, sendo: ético, apto à atuação interprofissional, proativo, empreendedor, comunicativo, atuante, consciente e participativo e ainda detalha tais características. Ela se utiliza do perfil da DCN anterior e avança no sentido de formar um profissional ainda mais integral.

3.4 COMPETÊNCIAS GERAIS

O título que antes era "Competências e habilidades gerais" passou a ser “Competências Gerais" na Resolução de 2021, no qual foi exposto em um único parágrafo que o significado da palavra competência já incorpora as habilidades, como disposto a seguir: “[...]Para os efeitos desta Resolução, competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes […]”.

De acordo com o Dicionário online de Português – DICIO (2022), a palavra competência significa conjunto de habilidades, saberes e conhecimentos, capacidade de fazer alguma coisa, aptidão; e habilidade significa característica ou particularidade daquele que é hábil, capacidade, destreza, agilidade. Ou seja, ambas levam conceitos muito semelhantes. Ainda, na Resolução atual, Competências Gerais pertencem ao Capítulo II e foram divididas em VI sessões subdividindo-se em artigos e números romanos, distintamente da anterior, na qual as competências são organizadas apenas em números romanos. Sendo elas: I) Atenção em saúde; II) Tomada de decisão; III) Comunicação; IV) Liderança; V) Gestão em saúde; VI) Educação permanente.

A seguir, apresenta-se a descrição e caracterização de cada competência:

3.4.1 Da atenção em saúde

Na Resolução de 2021, esse tópico pertence à seção I e artigo 5. Há um maior enfoque no que diz respeito à atenção à saúde comparado à Resolução de 2002. A atual visa a saúde como Direito Humano e que o Cirurgião Dentista deve saber agir com integralidade, equidade, universalidade, agir interprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente em prol dos indivíduos e das comunidades. Além disso, destaca também a questão do SUS, no qual todos, independente do contexto social, econômico, cultural e ambiental têm direito à saúde bucal, e que o cirurgião-dentista deve ajudar e orientar os indivíduos, ajudando-os além da esfera do consultório. Por meio das diretrizes do SUS, a universalidade e integralidade é de suma importância na promoção da saúde bucal, pois oferecem maior propriedade para que os profissionais tenham responsabilidade de pleitearem políticas públicas saudáveis e de auxiliarem as pessoas a se capacitarem na busca de qualidade de vida e da coletividade. Isto traz para o cirurgião dentista um papel importante enquanto educador em saúde bucal, atuar em

equipes multidisciplinares e multiprofissionais, do mesmo modo em ações educativas coletivas (AERTS et al., 2003).

A Resolução de 2002 coloca que os profissionais da saúde devem trabalhar tanto em nível individual quanto coletivo, de forma integrada e contínua, dentro do princípio da ética/bioética e não levar em conta só o ato técnico.

Portanto, o objetivo das Resoluções em relação à atenção em saúde foi comparativamente a mesma, porém a Resolução de 2021 consegue ser mais completa, com descrição minuciosa, deixar mais acurada suas informações. De tal modo, a resolução atual utiliza de termos mais específicos como interprofissionalmente, interdisciplinarmente, transdisciplinarmente e equidade, expressando-se de uma forma mais completa e abrangente, enquanto a de 2002 só utiliza a palavra coletivo e integrada. Além disso, a resolução anterior não cita o SUS, ela apenas se refere como Sistema de Saúde, não o especificando de forma precisa.

3.4.2 Tomada de decisão

Na Resolução de 2021, esse tópico pertence à seção II e artigo 6, deixando claro que as tomadas de decisões devem considerar, além da questão científica, as necessidades dos indivíduos, famílias, grupos e comunidades, diferentemente da Resolução de 2002, na qual a tomada de decisões enfatiza o seu embasamento no conhecimento técnico e prático, não deixando clara a visão do indivíduo como um todo (crenças, classe social, nível de escolaridade, condições da região onde mora, etc.). Portanto, a Resolução de 2021, demonstra uma visão mais ampliada do cuidado.

Os pesquisadores Canalli et. al. (2012) relatam que o olhar humanizado e solidário do profissional para com o paciente é crucial para que ele tenha suas necessidades e subjetividades respeitadas e amparadas, revelando o que se oculta em seu interior, facilitando então o cuidado pleno, permitindo assim que seus efeitos possam ser duradouros e que contribuam de fato para sua qualidade de vida.

3.4.3 Comunicação

Quanto à comunicação, contida na seção III, artigo 7º na resolução atual, foram acrescentados deveres aos cirurgiões dentistas quando comparado à de 2002, tanto como a compreensão da comunicação em libras e de línguas indígenas.

Além disso, há uma especificação sobre imagens obtidas dos pacientes pelos profissionais, evidenciando confidencialidade dessas informações. Comparado à de 2002, que discursa sobre sigilo, porém não é citada a imagem especificamente como um documento de confidencialidade. Portanto, a nova DCN avança mais uma vez.

3.4.4 Da liderança

Na Resolução de 2021 esse tópico faz parte da seção IV, artigo 8, no qual foi acrescentado que, além de liderar os indivíduos, o líder deve construir relações de colaboração, incentivar o desenvolvimento da equipe profissional e motivar a busca pela autonomia e autocuidado em saúde. Já na DCN anterior diz que uma das características necessárias para a atuação dessa competência é a comunicação (Competência da seção III). Nota-se mais uma vez uma visão ampliada dos conceitos, com escopo maior, na nova DCN.

3.4.5 Gestão em saúde

O tópico "Administração e gerenciamento" presente na Resolução de 2002 foi substituído por "Gestão em saúde" na atual Resolução, prevista na seção V, artigo 9. Além de englobar a proposta que a "Administração e gerenciamento" trazia anteriormente, ela a correlaciona com a atenção integral e promoção da saúde, bem como um olhar mais humano do que tecnicista.

Evidencia que o profissional deve visar a melhoria dos indicadores de qualidade de vida e de morbidade em saúde sendo generalistas, propositivos e resolutivos; utilizar os fundamentos da epidemiologia e do conhecimento da comunidade em prol da gestão em saúde; utilizar os diferentes níveis tecnológicos; realizar a gestão em consonância com as políticas públicas e com os princípios e diretrizes do SUS, bem como contribuir para a promoção e o debate das políticas públicas de saúde em instâncias colegiadas.

A importância dos índices em pesquisa epidemiológica é clara, pois é por mediação desses que há um diagnóstico situacional e mensurações que contribuem para efetivação de novas políticas públicas de saúde. O entendimento da realidade exige a realização das políticas com planejamento e decisões racionais, trazendo solução para os problemas apresentados, possibilitando a promoção, recuperação e prevenção em saúde. Ou seja, os índices epidemiológicos revelam a existência e a severidade das doenças, permitindo que políticas públicas sejam empregadas com foco e objetividade (PIGOZZO et al.; 2008).

Já na Resolução de 2002, a competência "Administração e gerenciamento", traz apenas o conceito que o profissional da saúde deve estar apto para gerenciar e administrar a força de trabalho, recursos físicos, materiais e de informações, de modo a ser empreendedor, gestor, empregador ou líder na equipe de saúde. A competência não traz em pauta o SUS, as políticas públicas e o interesse com a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Portanto, a Resolução de 2021 é bem mais completa e inovadora se comparada à de 2002 neste quesito. A inovação foi significativa no que tange à nova denominação, no que expressa a troca da competência em "Gestão em saúde", a qual engloba de forma mais abrangente os conceitos e

especificidades do que “Administração e gerenciamento”, que por sua vez, é bem mais limitada e técnica.

3.4.6 Educação Permanente

Na Resolução de 2021, esse tópico pertence à seção VI, artigo 10, retratando sobre o cirurgião-dentista ter reflexão sobre a prática, por meio da troca de saberes com profissionais da área da saúde e de outras áreas do conhecimento, bem como desenvolver novos conhecimentos com base na fundamentação teórico-reflexiva. Sempre considerando a referência, a contrarreferência e o gerenciamento dos imprevistos. O texto avança uma vez que a Resolução de 2002, infere apenas que o profissional da saúde deve aprender continuamente, estimular e desenvolver a mobilidade acadêmico/profissional.

3.5 COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS

Primeiramente, o nome dessa competência na Resolução de 2021, como descrito no capítulo II, do qual foi retirada a palavra habilidades, passou de "Competências e Habilidades Específicas" para apenas “Competências Específicas". Na Resolução de 2021, essa Competência faz parte do Capítulo III e traz alguns pontos não apresentados na de 2002, como o "Código de Ética Odontológico" e as normas dos trabalhadores da área da saúde bucal, o que traz mais amplitude à resolução. Entretanto, a resolução atual deixa de apontar assuntos importantes que estavam presentes na Resolução de 2002, como a importância de identificar doenças e distúrbios buco-maxilo-faciais em pacientes e grupos populacionais; a importância da educação continuada; a importância de o profissional reconhecer suas limitações e estar adepto e flexível às mudanças circunstanciais.

Percebe-se que a Resolução de 2002, nesse tópico, traz muitas informações que estão presentes no tópico “Competências Gerais” da Resolução de 2021, de uma forma melhor organizada.

3.6 PROJETO PEDAGÓGICO

Na DCN vigente esse tópico possui um capítulo específico (capítulo IV) e aparece na sequência das Competências Específicas. Foram abordados temas não citados na DCN anterior, tais como: demandas de saúde da população da região, mecanismos de inserção e articulação com as políticas públicas do SUS, diagnóstico situacional do perfil epidemiológico, programa permanente de formação e desenvolvimento da docência.

No artigo 13, quando comparadas as duas Resoluções, a atual retira as características: reforço, fomento e difusão. Características essas que o Projeto Pedagógico traria para o curso de Odontologia e muda o conceito diversidade cultural para étnica-cultural.

No artigo 14 foi acrescentado que o curso de Odontologia deve considerar os mecanismos de inserção e articulação com as políticas públicas do SUS, devendo ocorrer no campus da instituição e na região em que está inserida. Adiciona-se também que deverá constar no Projeto Pedagógico o diagnóstico situacional do perfil epidemiológico, e da capacidade instalada dos serviços de saúde, para melhoria inicial do curso e melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida da população.

As políticas públicas são fundamentais no Brasil para o avanço de medidas que permitam o país atender à alta demanda por atendimento odontológico (secundário e terciário) e sabe-se que o SUS é a principal política pública da saúde brasileira e é o significado prático do princípio constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado. Visto que o SUS depende da atuação concreta de milhares de trabalhadores das equipes da Estratégia Saúde da Família espalhadas por todo o país, para que suas possibilidades de defesa da vida tornem-se realidade, e estas têm o dever de visar a concretização dos princípios de integralidade, equidade e qualidade estabelecidos pelo SUS (SPEZZIA et al., 2014).

No artigo 15, a Resolução de 2021 aponta que deverá ser mantido o programa permanente de formação e desenvolvimento da docência, valorizando assim o trabalho docente na graduação e o aumento do envolvimento dos professores com o projeto pedagógico. Evidencia-se que na Resolução de 2002, esse tópico não aparece logo após Competência e Habilidades Específicas. A sequência adotada é Competências e Habilidades Específicas, Conteúdos Curriculares, Projetos Pedagógicos e Conteúdos Curriculares, novamente. Há um desarranjo na sequência de informações, o que dificulta o entendimento do leitor.

A Resolução antiga dizia que o Projeto Pedagógico do curso de Odontologia deveria contemplar atividades complementares, que as Instituições de Ensino Superior (IES) deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos e que deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. Sob olhar globalizado, integrador e articulador entre o ensino, pesquisa e extensão, o conceito de competência profissional envolve o domínio não apenas do conhecimento acumulado e suas aplicações pontuais imediatas, mas também o processo de contextualização de como este conhecimento é produzido, sistematizado e empreendido no sentido de possibilitar a transformação social (PIVETTA et al.; 2010).

Portanto, a Resolução de 2021 nesse tópico se encontra mais clara, completa, com especificidades, bem organizada e atualizada.

3.7 ESTRUTURA CURRICULAR E CONTEÚDOS CURRICULARES

Na Resolução de 2021 esse tópico possui um capítulo à parte (capítulo V) e é subdividido em quatro sessões: I) Dos conteúdos curriculares; II) Do estágio curricular supervisionado; III) Da

flexibilidade curricular; IV) Do trabalho de conclusão de curso. Diferentemente da Resolução de 2002, onde essas sessões estão em desarranjo.

Quando comparadas ambas as resoluções, a atual acrescenta informações de que nos conteúdos curriculares deve-se ter o conteúdo das Ciências Humanas e Sociais como Eixo Transversal de formação, que o currículo integrado deve ter como base a interdisciplinaridade e a articulação entre as dimensões sociais, biológicas, odontológicas, culturais, ambientais, étnicas e educacionais. Além disso, retrata que a educação permanente deve ser usada para consolidar e apoiar a integração dos conteúdos e práticas dos componentes curriculares na formação docente institucional.

A nova DCN traz uma contribuição muito significativa ao prever que o curso de graduação em Odontologia deverá destinar pelo menos a metade da sua carga horária total às atividades práticas, incluindo as áreas básicas e as atividades clínicas de assistência odontológica, dedicando a estas últimas pelo menos 40% (quarenta por cento) da carga horária total do curso, excluindo a carga horária do Estágio Curricular. A DCN anterior só especificava percentual para o estágio (20% da carga horária total), o que foi mantido na nova DCN.

3.7.1 Dos conteúdos curriculares

Tanto a Resolução de 2002 como a de 2021 relata que os conteúdos essenciais e curriculares são as Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e sociais e Ciências Odontológicas.

A anterior menciona que os conteúdos essenciais devem se relacionar com o processo saúde-doença da comunidade, integrado com a realidade epidemiológica e profissional. Diz que nas Ciências Biológicas e da Saúde, deve-se incluir os conteúdos de base moleculares, celulares, estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos. Já na Resolução de 2021, é acrescentado os conteúdos de base bioquímica e morfológica.

Quanto ao conteúdo Ciências Humanas e Sociais, a Resolução de 2002 relata que se deve incluir os conteúdos referentes às dimensões da relação indivíduo/sociedade, para assim contribuir com a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, no nível individual e coletivo, do processo saúde-doença. Já a Resolução de 2021, traz as mesmas informações, porém muda o “determinante legal” para “determinantes bioéticos e forenses”.

Ainda sobre as Ciências Humanas e Sociais, ao comparar a Resolução de 2002 com a de 2021, a atual agrega várias informações a essa ciência. Ela cita a saúde coletiva como sustentação longitudinal ao aprendizado, investigação e práticas aos estudantes. Ainda, acrescenta inúmeros temas pertinentes: que o conteúdo curricular deve levar em consideração as políticas de educação em direitos humano; a Educação em Saúde; a acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida e deficiências; a equidade de gênero, orientação sexual e relações étnico-raciais; a tecnologia; a comunicação: Língua Portuguesa e Libras; o método científico e, por fim, a tomada de decisões por análise de artigos científicos.

No que concerne às Ciências Odontológicas, a Resolução de 2002 inclui os conteúdos teóricos e práticos de propedêutica clínica (conhecimentos de patologia bucal, semiologia e radiologia), clínica odontológica (conhecimentos de materiais dentários, oclusão, dentística, endodontia, periodontia, prótese, implantodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-faciais) e clínica pediátrica (conhecimentos de patologia, clínica odontopediátrica e de medidas ortodônticas preventivas). Já a Resolução de 2021, reitera a de 2002 acrescentando e detalhando informações. Acrescenta ao falar sobre a propedêutica clínica, integração da clínica odontológica e ao cobrar do aluno o domínio e a capacidade de realizar restauração e reabilitação estético-funcional de um paciente, analisando sua integralidade individual em várias fases de sua vida.

A Resolução de 2021, diz também que nas Ciências Odontológicas deve-se ter como base e referência as evidências científicas, as inovações tecnológicas e perspectiva interprofissional. Relata que os estudantes do curso de Odontologia devem ter conhecimento da terapêutica medicamentosa, das técnicas anestésicas locais e regionais, da abordagem de emergência e suporte básico da vida em caso de acidentes, da composição, manipulação e indicação clínica dos materiais empregados em odontologia, do manuseio e princípios de radiação x, assim como a interpretação das imagens obtidas.

Em relação à biossegurança e ergonomia, a resolução atual fala que esta faz parte das Ciências Odontológicas e que os alunos do curso de Odontologia devem segui-las de acordo com as normas legais e regulamentos pertinentes. Bem como o graduando em Odontologia deve ter conhecimento das perícias odontológicas e das exigências legais para a instalação e gestão de um consultório odontológico, o qual deve ter conhecimento ao atendimento do indivíduo com necessidades especiais e dos mantidos em Instituições de Saúde (incluindo ambientes hospitalares).

A resolução coloca que o objetivo de todas as ciências citadas é inserir o estudante nas redes de serviços do SUS, visando o conhecimento e vivenciamento das políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática profissional e do trabalho da equipe interprofissional. Portanto, a atuação do profissional da Odontologia deve ser baseada nas reais necessidades de saúde das populações. Fundamentada não apenas no acesso em fases tardias da doença e com foco na urgência e no alívio da dor, mas também na filosofia de promoção da saúde, em todas as etapas da assistência odontológica. Sob esse prisma, as experiências extracurriculares permitem que os alunos vivenciem uma realidade que eles podem encontrar ao se formar. Essas novas experiências e situações acadêmicas podem despertar sentimentos positivos ou negativos, mas ambos benéficos para o aluno em formação (JUNIOR et al.; 2015).

Isto posto, verifica-se que na Resolução de 2021 as Ciências Humanas e Sociais e Ciências Odontológicas, quando comparadas com a Resolução de 2002, são bem mais extensas, completas, detalhadas e esclarecedoras. Já as Ciências Biológicas e da Saúde se apresentam semelhantes nas duas Resoluções.

3.7.2 Do estágio curricular supervisionado:

Na Resolução de 2002, o estágio curricular é citado no artigo 7, o qual dispõe que esse estágio deve ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação e que a carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Odontologia proposto.

A Resolução de 2021, comparativamente, acrescenta informações como: estágio curricular supervisionado, que deverá ser realizado obrigatoriamente em ambiente real de trabalho (ambientes internos ou externos à IES, neste caso em clínicas integradas com atendimento ao público), preparando o aluno para o trabalho profissional da Odontologia na sociedade. Portanto, a Resolução de 2021, quando comparada com a de 2002, está mais compreensível e pertinente, mantendo o percentual de 20% da carga horária total.

3.7.3 Da flexibilidade curricular

Na Resolução de 2002, a flexibilidade curricular aparece de forma desordenada. Se localiza primeiramente no artigo 10, parágrafo 2 e posteriormente em um parágrafo único, logo após o artigo 13. Esta, ainda argumenta que a flexibilidade individual de estudos, a inserção institucional do curso, os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região se dão pela inclusão de aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdo ao Currículo do Curso de Graduação em Odontologia.

Porém, no que diz respeito à Resolução de 2021, quando comparada com a de 2002, expõem as mesmas informações, mas apresenta uma inovação quanto às atividades complementares e componentes curriculares optativos, sendo estes elementos que constituem a flexibilidade curricular.

3.7.4 Do trabalho de conclusão de curso

Na Resolução de 2002, é dito sucintamente no artigo 12 que para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente. Já na Resolução de 2021, amplia o contexto especificando que o trabalho de conclusão de curso pode ser em formatos diversificados, definidos pelo projeto pedagógico do curso, tais como artigo científico, monografia, portfólio, projeto de intervenção.

4 CONCLUSÃO

Ao se analisar comparativamente as duas últimas diretrizes da Odontologia, foi possível verificar mudanças e melhorias de um modo geral. A resolução atual segue uma mesma linha de pensamento quando se pauta o perfil de formação do cirurgião dentista brasileiro. Entretanto, é notável o avanço quando são analisados os tópicos um a um.

A Resolução de 2021 é maior e está melhor estruturada (incluiu capítulos e sessões, além dos artigos) e possui uma redação mais detalhada. Os detalhamentos são mais claros e permitem uma melhor compreensão da mensagem que se pretende transmitir. Houve um cuidado especial com as competências gerais, que estão bem definidas, redigidas e oferecendo um horizonte formativo bem mais amplo, melhor ajustadas à realidade social contemporânea. Com isto, não foi necessário estender demais as competências específicas, que ficaram mais enxutas em comparação às DCNs de 2002.

A orientação quanto o projeto pedagógico também ficou melhor exemplificada e a estrutura curricular foi outro ponto de destaque, com bastante detalhamento. Importante considerar que a nova diretriz traz, além de parâmetros de conteúdo muito bem detalhados, um norteamento de carga horária para atividades práticas (mínimo de 50% do total), práticas de assistência (mínimo de 40% do total) e o estágio supervisionado (mínimo 20% do total, como já previsto na DCN anterior), mas não confundindo este com a assistência, observação muito relevante. Estes parâmetros quantitativos têm levantado muitos questionamentos e certamente vão dividir opiniões no cenário odontológico.

Por fim, a norma atual reforça conceitos apontados na DCN anterior, porém com mais profundidade, detalhamento e organização, tornando-se crucial para conduzir as instituições de ensino na formação de profissionais contemporâneos dentro do perfil social e epidemiológico brasileiro.

REFERÊNCIAS

AERTS, D.; ABEGG, C.; CESA, K. O papel do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v.9, n. (Supl. 1), p.131-138, 2004.

BADAN, D.E.C.; MARCELO, V.C; ROCHA, D.G. Percepção e utilização dos conteúdos de saúde coletiva por cirurgiões-dentistas egressos da Universidade Federal de Goiás. Ciência & Saúde Coletiva, v.15, n. (Supl. 1), p.1811-1818, 2010.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BORGES, T.M.D.; SANTOS, L.B.; SAMPAIO, N.M.; RODRIGUES, A.A.A. Formação em odontologia sob o olhar da integração ensino, serviço e comunidade: um relato de experiência. Revista da ABENO, v.22, n. (Supl. 1), p.1641, 2022.

BRASIL. Lei 5.081 de 24 de agosto de 1966. Regula o Exercício da Odontologia. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5081.htm Acesso em 10 de outubro de 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, seção 1, p. 10, 2002. Disponível em: <l1nq.com/3JZnN>. Acesso em 2 set 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 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, Brasília, DF, seção 1, ed. 115, p. 77, 2021. Disponível em: <l1nq.com/1wYp1>. Acesso em 2 set 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares – Cursos de Graduação. Página inicial, c2028. Disponível em: <l1nq.com/REwtd>. Acesso em 2 set 2021.

CANALLI, C.S.E.; SILVEIRA, R.G.; MIASATO, J.M.; CHEVITARESE, L. Humanização na relação cirurgião-dentista – paciente. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v.24, n. (Supl. 3), p. 220-225, 2012.

CFO - CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO 118 de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. Disponível em https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2012/118 . Acesso em 20 de outubro de 2022.

DICIO. Dicionário online de Português. Página inicial. 7GRAUA, c2009-2022. Disponível em: <l1nq.com/3ofLy>, <l1nq.com/bQ7Bt>. Acesso em: 22 mar 2022.

HYPOLITO, A.M.; IVO, A.A. Políticas curriculares e sistemas de avaliação: efeitos sobre o currículo. Revista e-Curriculum, v.11, n. (Supl. 2), p. 376-392, 2013.

JUNIOR, M.F.S.; PACHECO, K.T.S.; CARVALHO, R.B. Multiplicidade de atuações do acadêmico de Odontologia no estágio curricular: relato de experiência. Arquivos em Odontologia, v.51, n. (Supl. 4), p. 194-204, 2015.

MORITA, M.C.; KRIGER, L. Mudanças no curso de Odontologia e a interação com o SUS. Revista da ABENO, v.4, n. (Supl. 1), p. 17-21, 2004.

PEREIRA, W. Uma história da odontologia no Brasil. Histórias e Perspectivas, v.47, p. 147-173, 2012.

PIGOZZO, M.N.; LAGANÁ, D.C.; CAMPOS, T.N.; YAMADA, M.C.M. A importância dos índices em pesquisa clínica odontológica: uma revisão de literatura. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v.20, n. (Supl. 3), p. 280-287, 2008.

PIVETTA, H.M.F.; BACKES, D.S.; CARPES, A.; BATTISTEL, A.L.H.T; MARCHIORI, M. Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária: Em busca de uma integração efetiva. Linhas Críticas, v.16, n. (Supl. 31), p. 377-390, 2010.

SPEZZIA, S. Uma análise das políticas públicas voltadas para os serviços de saúde bucal no Brasil. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, c2014. Disponível em: <l1nq.com/ySXFa>. Acesso em: 22 de mar de 2022.