

# **Trabalho de Conclusão de Curso**

**FABIANO PRIETO ANDERSON**

**PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM  
ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA,  
APÓS DEZ ANOS DE NOVO CURRÍCULO.**



**Universidade Federal de Santa Catarina  
Curso de Graduação em Odontologia**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

**FABIANO PRIETO ANDERSON**

**PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM  
ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA,  
APÓS DEZ ANOS DE NOVO CURRÍCULO.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Odontologia da Universidade Federal de  
Santa Catarina, como requisito parcial para  
obtenção do grau de Cirurgião Dentista

**Orientadora:** Gláucia Santos Zimmermann, Dra.

Florianópolis - SC

2017

Fabiano Prieto Anderson

**PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO  
EM ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA  
CATARINA, APÓS DEZ ANOS DE NOVO CURRÍCULO.**

**Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do grau de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.**

**Florianópolis, 16 de maio de 2017.**

**Banca Examinadora:**

\_\_\_\_\_  
**Prof.<sup>a</sup>, Dr.<sup>a</sup> Glaucia Santos Zimmermann**  
**Orientadora**  
**Universidade Federal de Santa Catarina**

\_\_\_\_\_  
**Prof.<sup>a</sup>, Dr.<sup>a</sup> Dayane Machado Ribeiro**  
**Universidade Federal de Santa Catarina**

\_\_\_\_\_  
**Prof., Dr. Rubens Rodrigues Filho**  
**Universidade Federal de Santa Catarina**

*Dedico este trabalho a minha amada esposa Juliana, e as minhas duas princesas Ana Lucia e Ana Júlia, que serviram de força para que eu pudesse enfrentar os obstáculos desta caminhada, e souberam aceitar minha ausência durante este longo período que foi de muito estudo.*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus por ter me permitido estudar, me trouxe um exemplo de superação que é minha filha Ana Júlia, que apesar de todas as suas dificuldades com sua deficiência física, sempre sorri demonstrando que o mundo que a cerca é feliz, e nunca deixa para depois a oportunidade de dizer que me ama, e ama sua mãe.

A minha família que descrevo na figura de minha sogra Maria Arlete Anselmo, meu sogro Luiz Fernando Anselmo e meus cunhados, Eliatar, Cláudia, Daniele e Eliane, que apesar de todas nossas diferenças formamos uma família com respeito e carinho uns pelos outros, juntamente com meus sobrinhos, Luiz Felipi, João Vitor, Pedro Henrique, Valentine, Vitor Eduardo, Rhuana e Raul Valentim.

Dedico este trabalho a meus professores que não se omitiram de me ensinarem tudo que sabem, me passando os valores reais da Odontologia, em especial minha orientadora Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Glaucia, que não mediu esforço e paciência para conclusão deste trabalho.

Agradeço a todos meus irmãos Policiais Militares deste nobre Estado de Santa Catarina, que na labuta diária estiveram presentes em minha vida, e a todos os comandantes que tive durante esta etapa educacional, que não mediram esforços em me proporcionar tempo e escalas que me permitissem estudar.

*Somos insignificantes. Por mais que você  
programe sua vida, a qualquer momento tudo  
pode mudar.*  
**Ayrton Senna**

## RESUMO

Os objetivos foram demonstrar se as mudanças curriculares estão em ação, na formação de Cirurgiões Dentistas, quantificar e apontar os pontos positivos e negativos na sua formação, pois a mudança que ocorreu no currículo, saiu de um modelo assistencialista, modelo que trata doente, para um modelo generalista, humanista, crítico e reflexivo, que pode atuar em todos níveis de atenção, sempre pautado nas realidades sociais.

Este estudo de conclusão de curso vem demonstrar a percepção dos alunos da décima fase do Curso de graduação em Odontologia da UFSC, que se formaram no primeiro semestre do ano de 2017, sobre a nova realidade relativa ao novo currículo, vinda das DCNs, bem como sua visão de forma qualitativa, de como foi sua formação ao longo de seus cinco anos de formação.

O método utilizado foi a aplicação de um questionário nos alunos da décima fase do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC. A partir dos resultados coletados foram feitas as análises e interpretações confrontando com a legislação vigente.

Podemos concluir que o processo político pedagógico do curso não encontra-se em total atividade. Os alunos, em sua maioria (80,6%), referem não se sentirem totalmente preparados para exercer sua atividade profissional. Reconhecem a qualidade do corpo docente da instituição e apontam outros motivos para esse fato, como: excesso de disciplinas de interação comunitária, necessidade de melhor infra-estrutura, mais aulas práticas e maiores ensinamentos na área de administração e gerenciamento. Ainda na visão dos alunos, as clínicas multidisciplinares deveriam somente acontecer nos estágios supervisionados na nona e décima fases e as clínicas do eixo profissionalizante deveriam ser por disciplinas isoladas.

Palavras chaves: formação, currículo, diretrizes.

## **ABSTRACT**

The objectives were to demonstrate if the curricular changes are in action, in the formation of Dental Surgeons, to quantify and point out the positive and negative points in their formation, since the change that occurred in the curriculum, went from a care model, A generalist, humanist, critical and reflexive model that can act in all levels of attention, always based on social realities.

This course conclusion study demonstrates the students' perception of the tenth phase of the Graduation Course in Dentistry of UFSC, which were formed in the first half of 2017, about the new reality regarding the new curriculum, coming from the DCNs, as well as His vision of a qualitative way, of how was his formation during his five years of formation.

The method used was the application of a questionnaire in the students of the tenth stage of the Graduation Course in Dentistry of UFSC. From the results collected, the analyzes and interpretations were made in relation to the current legislation.

We can conclude that the political pedagogical process of the course is not in full activity. The majority of the students (80.6%) reported not feeling fully prepared to carry out their professional activity. They acknowledge the quality of the institution's teaching staff and point out other reasons for this fact, such as: excess of community interaction disciplines, need for better infrastructure, more practical classes and greater teaching in the area of administration and management. Still in the view of the students, multidisciplinary clinics should only happen in the supervised stages in the ninth and tenth phases and the clinics of the vocational axis should be by isolated disciplines.

Key words: training, curriculum, guidelines.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Diferenças entre currículo antigo e novo, da Graduação em Odontologia na UFSC .....	07
Tabela 2 – Participantes Em relação ao gênero.....	11
Tabela 3 – Noção dos alunos, quanto seu preparo para exercer a atividade de Cirurgião Dentista com sua formação.....	13
Tabela 4 – Percepção dos alunos referente a Competências e Habilidades Gerais.....	14
Tabela 5 – Preparo para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizado e comprometido com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o.....	15
Tabela 6 – Preparo para atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética.....	16
Tabela 7 – Reconhecimento do direito à saúde e condições dignas de vida e capacidade em atuar de forma a garantir a integralidade da assistência.....	17
Tabela 8 – Capacidade de exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social .....	17
Tabela 9 – Conhecimento sobre métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos.....	18
Tabela 10 – Habilidade em identificar, em pacientes e em grupos populacionais, as doenças e distúrbios Buco-Maxilo-Faciais e realizar procedimentos adequados para suas investigações, prevenção, tratamento e controle.....	19
Tabela 11 – Capacidade de cumprir investigações básicas e procedimentos operatórios.....	19
Tabela 12 – Habilidade em comunicar e trabalhar efetivamente com pacientes, trabalhadores da área da saúde e outros indivíduos relevantes, grupos e organizações.....	20
Tabela 13 – Reconhecimento de suas limitações, adaptação e flexibilidade face às mudanças circunstanciais.....	21
Tabela 14 – Confiança na coleta, observação e interpretação de dados para a construção do diagnóstico.....	21
Tabela 15 – Segurança em propor e executar planos de tratamento adequados.....	22
Tabela 16 – Visão da clinicas multidisciplinares, em relação a experiência dos alunos.....	23

Tabela 17 – Visão dos alunos sobre habilidades em relação às disciplinas.....	24
Tabela 18 – Desenvolvimento do hábito de educação continuada autônoma.....	27

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Proporção dos alunos que já leram a Resolução 3 CNE/CES, de 19 de fevereiro de 2002 .....	12
Gráfico 2 - O que pode ajudar a melhorar a formação acadêmica na Graduação em Odontologia na UFSC.....	25
Gráfico 3 – Avaliação dos Professores durante a formação acadêmica na Graduação em Odontologia na UFSC.....	26
Gráfico 4 – Métodos de educação continuada mais utilizados pelos alunos. ....	27

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

DCNs- Diretrizes Curriculares Nacionais

ABENO- Associação Brasileira de Ensino a Odontológico

ANDIFES – Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior

CCS – Centro Ciências da Saúde

CNE/CES – Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior

CP/CNE – Conselho Pleno/ Conselho Nacional de Educação

CPA – Comissão Própria de Avaliação

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

SUS -Sistema Único de Saúde

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CEPSH - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

ESAI – Estágio Supervisionado do Adulto e Idoso

ESCA – Estágio Supervisionado da Criança e Adolescente.

ESI – Estágio Interdisciplinar Integrado.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>.01</b>
<b>2. OBJETIVOS.. .....</b>	<b>.03</b>
<b>2.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>.03</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>.03</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>.04</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA</b>	
<b>4.1 Histórico do currículo do curso graduação em Odontologia na UFSC .....</b>	<b>.05</b>
<b>4.2 Principais mudanças curriculares ocorridas após implementação do Projeto Político Pedagógico da Graduação em Odontologia UFSC, e A visão clinica individual ou multidisciplinar .....</b>	<b>.06</b>
<b>5. RESULTADOS e DISCUSSÃO .....</b>	<b>.11</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>.29</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>.30</b>
<b>ANEXO A - Termos de Consentimento Livre Esclarecido</b>	
<b>ANEXO B - Questionário realizado.</b>	

## 1. INTRODUÇÃO

A Odontologia como Ciência desde suas primeiras escolas no ano de 1839, onde ainda era chamada de “ARTE DENTÁRIA”, até os dias atuais evoluiu muito, sempre visando atender os anseios da sociedade. Surge como ciência em Maryland, EUA, através da necessidade de sistematizar esta nova ciência, no ano de 1892 a necessidade de uma posição mais ideal no atendimento fez nascer a primeira cadeira por alavanca, deixando a rústica cadeira de manivelas para trás, de lá para frente muitos inventos foram construídos sempre buscando melhorar a qualidade no atendimento; 1882 o sugador a vácuo, 1956 a primeira peça de mão e 1970 nasce conceito design e a ergonomia, evoluindo até os dias atuais. No que diz respeito ao currículo para formação de dentistas no Brasil, aparece pela primeira vez no decreto lei nº 8024 de 12 de março de 1881, no Art. 94 do Regulamento para os exames das Faculdades de Medicina diz: "Os cirurgiões-dentistas que quiserem se habilitar para o exercício de sua profissão passarão por duas séries de exames: - A primeira fase tendo anatomia, histologia e higiene, em suas aplicações à arte dentária, e a segunda fase contendo operações e próteses dentárias". Mas foi Vicente Cândido Sabóia, mais tarde Visconde de Sabóia, que assumiu a direção da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 23 de fevereiro de 1880, atualizou o ensino tanto material como cientificamente, criando laboratório de cirurgia dentária, encomendando aparelhos e instrumentos dos Estados Unidos, com crédito especial obtido na lei 3141 de 30 de outubro de 1882, montou o laboratório de prótese dentária, onde em 25 de outubro de 1884, através do decreto nº.9311, onde constava pela primeira vez, que a Odontologia formaria um curso anexo, inicialmente o curso possui três séries sendo: 1ª série: Física, Química Mineral, Anatomia descritiva e Topografia da Cabeça, 2ª série: Histologia dentária, Fisiologia dentária, Patologia dentária e Higiene da boca, 3ª série: Terapêutica dentária, Cirurgia e Prótese dentárias, somente após 1933 com a reforma educacional que Brasil passou a viver, houve a criação da Faculdade de Odontologia de forma isolada, quando no ano de 1965 no Brasil já havia faculdades de Odontologia em vários estados, houve a reforma onde a formação passou a acontecer em quatro anos de estudo, conforme o CFE (Conselho Federal de Educação) passou a reger, onde nos dois primeiros anos, chamado ciclo Básico passou a possuir disciplinas como; anatomia, histologia e embriologia, micribiologia, patologia geral e bucal, farmacologia e terapêutica, materiais dentários, dentística e operatória.

Com o surgimento dos Sistemas de Saúde, bem como de inovações técnicas e

científicas, houve a necessidade cada vez maior de Reformas Curriculares, buscando cada vez mais adaptar o currículo para capacitar os futuros profissionais. Hoje a sociedade está muito mais conhecedora de seus direitos, e com mais acesso a informações através da internet e cada vez mais exigente com a qualidade dos serviços a ela prestados.

O curso de graduação em Odontologia na UFSC está em consonância com as DCNs, onde seu Projeto Político Pedagógico está totalmente baseado nos 15 Artigos da Resolução 3, de 19 de fevereiro de 2002. Vivemos hoje um momento de planejamento para uma nova reforma curricular no curso de graduação, este trabalho busca subsidiar através da visão dos formandos, pontos que estes consideram como sendo forte em sua formação, como pontos onde estes consideram fracos, também busca encontrar sugestões feitas pelo graduandos, que possam contribuir para a próxima reforma curricular já anunciada pela Coordenadoria do Curso.

Sendo assim a finalidade deste trabalho foi conhecer e discutir as DCNs, bem como verificar as mudanças adotadas após a criação do novo Projeto Político Pedagógico para o curso de Graduação em Odontologia na UFSC que ocorreu no ano de 2006, que está em concordância Resolução nº 03/02 CNE/CES, que instituiu condições ideais para formação do Cirurgião Dentista, mudança que possam atender a sociedade contemporânea de forma mais próxima do ideal.

Na primeira seção, apontaremos as principais mudanças entre os currículos adotados antes de 2006, e o após a Resolução CNE/CES, que instituiu as DCNs.

Na segunda seção faremos uma aproximação do que está transcrito no Projeto Político Pedagógico da Graduação em Odontologia na UFSC, com o que está em plena atividade na formação acadêmica, demonstrando se as mudanças propostas estão em atividade.

Na terceira seção, demonstraremos através das respostas dos graduandos da décima fase da Graduação em odontologia no ano de 2017.1 , primeiro semestre, a percepção destes no que se refere a sua formação, às disciplinas, à introdução ao estudo científico, bem como os pontos positivos e negativos que observaram na sua formação, de forma quantitativa e qualitativa.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Avaliar a percepção dos graduandos da última fase do Curso de Odontologia quanto ao curso.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Analisar o conhecimento dos estudantes a respeito da legislação que rege o curso.
- Levantar quais os pontos fortes e fracos considerados pelos alunos, em sua formação.

### 3. METODOLOGIA

#### 1. Aspectos Éticos:

Os estudantes foram convidados a participar da pesquisa, receberam uma explicação breve, informados sobre a sua natureza e fidelidade. Em seguida receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e somente aqueles que o assinaram participaram da pesquisa (ANEXO A).

#### 2. Seleção da amostra

Dentre um total de 43 estudantes que irão concluir o curso de graduação em Odontologia na UFSC, todos foram convidados para participarem do questionário, onde foram agendadas doze datas diferentes para que todos os alunos pudessem ter tempo hábil . Somente 31 alunos participaram totalizando 72,1% da turma.

#### 3. Questionário

Para avaliar e comparar os conhecimentos dos alunos sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais, bem como o Projeto Político-Pedagógico do Curso, e de qualificar o currículo de Odontologia da UFSC, foi aplicado um questionário, contendo 11 questões objetivas sobre sua percepção em relação sua formação, e em oito destas questões foi deixado local para que o discente pudesse descrever sua opinião (ANEXO B). As questões foram confeccionadas com base na Resolução nº 3/02 CNE/CES, de 19 de fevereiro de 2002, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Os participantes foram convidados a trazerem seus tabletes, ou notebooks, e acessarem a página, através do link; [https://docs.google.com/forms/d/1pKE7TiHZjCcbtilpVCQvJUV7bLDvDUP4gpM-IFItbIw/viewform?edit\\_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1pKE7TiHZjCcbtilpVCQvJUV7bLDvDUP4gpM-IFItbIw/viewform?edit_requested=true)

As respostas foram automaticamente transformadas em gráficos pelo próprio sistema, e estes utilizados para quantificar, e qualificar a reforma curricular, bem como avaliar a percepção dos graduandos na sua formação em relação ao projeto curricular pelo qual foram profissionalizados.

## **4. REVISÃO DE LITERATURA**

### **4.1 Histórico do currículo do curso graduação em Odontologia na UFSC.**

No dia 18 de dezembro de 1960 foi criada a Universidade de Santa Catarina, mais tarde passou a ser denominada como Universidade Federal de Santa Catarina. Como o antigo Instituto Polytecnico possuía diversas faculdades, também possuía a faculdade de Farmácia e unida a esta, estava o curso de Odontologia. Com a federalização ocorreu a separação entre os cursos, foram criadas separadamente a Faculdade de Farmácia e a Faculdade de Odontologia, esta com formação em um total de três anos. A federalização trouxe capital financeiro da união o que melhorou os cursos da UFSC, houve uma modernização do curso de Odontologia, já deixando este, pouco tempo após, entre os destaques nacionais na formação de novos dentistas (ROSA, 1994).

No ano de 1965, o curso de graduação em Odontologia teve uma nova reforma curricular, onde passou o tempo de formação de três para quatro anos, Já no ano de 1967, foi criado um projeto com a intenção de planejar de forma mais eficaz o currículo do curso, sendo observado neste os anseios do corpo docente e do corpo discente. Este projeto definia as horas aulas que seriam dadas de modo teórico, bem como as horas aulas que seriam dadas de forma prática, equalizando desta forma o currículo.

Novamente, no ano de 1970, a palavra Universidade, veio ao esplendor, buscando uma sensação melhor tanto aos alunos quanto aos professores, e uma melhor divisão do currículo entre básico e profissionalizante. Foram desta forma criadas as Unidades e Subunidades, sendo criados nas Unidades os Centros de Estudos Básicos, e os Centros de Formação Profissional, e as Subunidades formaram os Departamentos. Os cursos de graduação passaram a obter dois ciclos, sendo o primeiro chamado de ciclo básico contando com três semestres, era composto por disciplinas básicas; e o segundo ciclo, o profissionalizante, contava com cinco semestres (do quarto ao oitavo) e possuía todas as disciplinas profissionalizantes. Na UFSC, as unidades passaram a ser chamadas de Centros, onde foram inicialmente criados cinco Centros divididos por áreas (Ciências Biológicas, Ciências Físicas, Ciências Social e Humana ou Artes, Ciências da Comunicação). Até o ano de 1973, os alunos tinham que escolher o centro que iriam estudar, porém o método não foi a frente e no vestibular de 1973, a escolha seria por Curso não mais por Centro (ROSA; MADEIRA 1988).

No ano de 1981 o Curso de Graduação em Odontologia mudou-se da Rua São Francisco, no Centro de Florianópolis, e se instalou no Campus Universitário, localizado no Bairro Trindade, no mesmo Município (ROSA, 1994). Local onde até hoje funciona.

Souza, (2002), relatou em seu estudo que uma reforma curricular foi proposta em 1982, porém só se efetivou no ano de 1985, quando as disciplinas de Endodontia e Dentística, dividiam a mesma clínica, e passaram a ser feitas a partir desta reforma, em clínicas separadas.

No ano de 1990, passaram a ser desenvolvidos as modalidades de Mestrado e Doutorado, para os integrantes do corpo docente. Iniciou-se uma enorme quantidade de publicações científicas, por estes docentes (BITENCOURT, 1994).

Passados cerca de dezessete anos o curso de Graduação em Odontologia da UFSC, passou a realizar uma nova reforma, agora amparada na Resolução no 3/02 CNE/CES, de 19 de fevereiro de 2002, que instituiu as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para Cursos de Graduação em Odontologia, que serviram para orientar o Projeto Pedagógico vigente (AMANTE, J.A. 2006).

#### **4.2 Principais mudanças curriculares ocorridas após implementação do Projeto Político Pedagógico da Graduação em Odontologia UFSC, e A visão clínica individual ou multidisciplinar.**

O novo currículo foi implementado a partir do primeiro semestre letivo do ano de 2007, o projeto pedagógico, foi baseado nas DCNs, conforme rege a Resolução 03/02 do CNE/CES. O Projeto Político Pedagógico, enfatiza que o currículo do curso deve atender a demanda universal de pacientes em todas as formas de serviço, sendo assim tanto no serviço público como em clínicas particulares, capacitando o profissional para atender pacientes de diferentes rendas dentro da sociedade. Ressalta a necessidade de atender a parcela social também, que segundo o projeto aponta para o serviço público, onde também existe a carência crônica de equipamentos e materiais, ensinando o profissional a lidar com situação diferente da sofisticação que ocorre em clínicas particulares (Amante, J.A. 2006). O projeto fala sobre o olhar mercantilista na criação de muitos cursos de Odontologia, de forma não coerente com as realidades sociais. Com a criação deste projeto e sua implementação no ano de 2007, características como o maior contato com extra muro junto as unidades de saúde e a adoção das clínicas multidisciplinares foram as maiores mudanças.

**Tabela 1 – Diferenças entre currículo antigo e novo, da Graduação em Odontologia UFSC.**

<b>CARACTERÍSTICAS DO CURSO</b>	<b>CURRICULO ANTIGO</b>	<b>CURRICULO NOVO</b>
Regime	Seriado semestral	Idem
Processo admissão do aluno	Seletivo vestibular	Idem
Número de vagas	45 semestrais e 90 anuais	50 semestrais e 100 anuais
Número de semestres letivos	09 semestres	10 semestres
Turno de funcionamento	Diurno	Idem
Período mínimo de conclusão	09 semestres	10 semestres
Período máximo de conclusão	18 semestres	20 semestres.
Carga horária total	4.600 horas aula	5.382 horas aula
Carga horária do estágio obrigatório	468 horas aula	1.080 horas aula
Conferido ao acadêmico	Diploma em Odontologia	Idem
Titulação	Cirurgião-Dentista	Idem

FONTE: Amante, Cláudio José. Projeto Político Pedagógico Do Curso De Graduação Em Odontologia Da Universidade Federal De Santa Catarina. QUADRO 1 – Características atuais do curso e a situação proposta. Florianópolis, 2006.

Observando a tabela podemos notar que a carga horária foi aumentada, primeiramente para diluir o que já havia no currículo antigo, pois era muitas aulas em curto tempo de formação, o aumento aconteceu principalmente em estágios obrigatórios, o que o que condiz com artigo 3º da Resolução 3 de 19, de fevereiro de 2002, onde se afirma que o Curso de Graduação em Odontologia tem como perfil para o formado seu egresso profissional “um Cirurgião Dentista com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade”. Onde o aumento da

carga horária teria sua maior solidez, pois quanto mais entra em contato com a realidade mais facilmente o futuro profissional poderá atender estas necessidades.

Um outro ponto que aparece é a mudança das clínicas, pois no olhar do projeto pedagógico, as clínicas no currículo antigo eram realizadas por disciplinas exclusivas, e a mudança para clínicas multidisciplinares deveria trazer ao futuro profissional um olhar mais expansivo e crítico, acreditando que o futuro profissional teria um olhar mais humanista, e condição para agir com a razão na hora de decidir um plano de tratamento., como também foi proposto atividades em Unidades de Saúde, onde os estudantes poderiam ter um pouco do convívio de como ocorre o atendimento junto ao Sistema Único de Saúde (SUS). Para SANTOS, et al. (2013), o estágio extramuros realizado por alunos da Universidade Federal do Espírito Santo, junto ao PET-Saúde, junto as equipes de saúde família, influenciou na sua formação de modo positivo, trazendo aos estudantes um olhar mais humanista e integralizado, além de ajudar na evolução da autoconfiança.

Silveira, Garcia (2015), já descrevem mais uma visão social da mudança curricular, deixando claro que o benefício da mudança curricular é nortear o benefício social, dentro sempre da ética profissional, com base nos princípios do SUS, mudando o olhar negativo em relação ao serviço público e a formação visando o serviço privado, que só buscava o individualismo no tratamento; passando a atuar desde a formação junto ao SUS, trazendo um olhar de promotor de saúde. Um profissional para atuar nas realidades sociais.

TOASSI, et al. (2012), observou que devemos compreender que as mudanças curriculares levam um tempo para serem inseridas, que devem ser conduzidas de forma organizada, devem contar com compromisso por parte da instituição de ensino, do corpo docente, tendo sempre como base as DCNs, dando o sentido correto a se guiar; devendo ser uma educação mais crítica, tentando mesmo nas disciplinas teóricas, trazer a perspectiva mais real possível da situação clínica, não confundindo a forma antiga de visão e aos poucos tentar mudar, mas ser sim uma mudança rápida da maneira de pensar.

As DCNs para graduação em Odontologia, determinam que a formação do Cirurgião Dentista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais e específicas (BRASIL, 2002).

Habilidades gerais:

- Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de

pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

- Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;
- Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles cedidas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;
- Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisão, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
- Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma trinta e duas formas que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e,
- Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

O Projeto Político Pedagógico da Graduação em Odontologia na UFSC, esta constituído de etapas pautadas sempre nas Habilidades Gerais relatada nas DCNs, além de procurar formar profissionais através de Atividades Multiprofissionais, Interdisciplinares e Transdisciplinares, sempre contando com envolvimento do corpo Docente, além de todos os Demais Envolvidos

com a Docência, o Programa de Ensino das Disciplinas e o Intercâmbio Acadêmico e a Mobilidade Acadêmica (AMANTE, J.A. 2006).

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As percepções são construídas por meio de estímulos sensoriais variados e permitem aos indivíduos formularem hipóteses sobre diferentes situações e condições relativas a vida humana. Essas percepções podem auxiliar em processos avaliativos onde o objetivo é a conhecer as condições vivenciadas por determinado grupo. Dessa forma, foi nossa intenção, com este trabalho, conhecer a percepção dos formandos do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC sobre sua formação profissional ao longo de cinco anos. Estas hipóteses formuladas por eles poderão auxiliar no processo de efetivação da novareforma curricular que se inicia, no sentido de melhor atender aos anseios dos estudantes.

### 5.1 Participantes em relação ao gênero

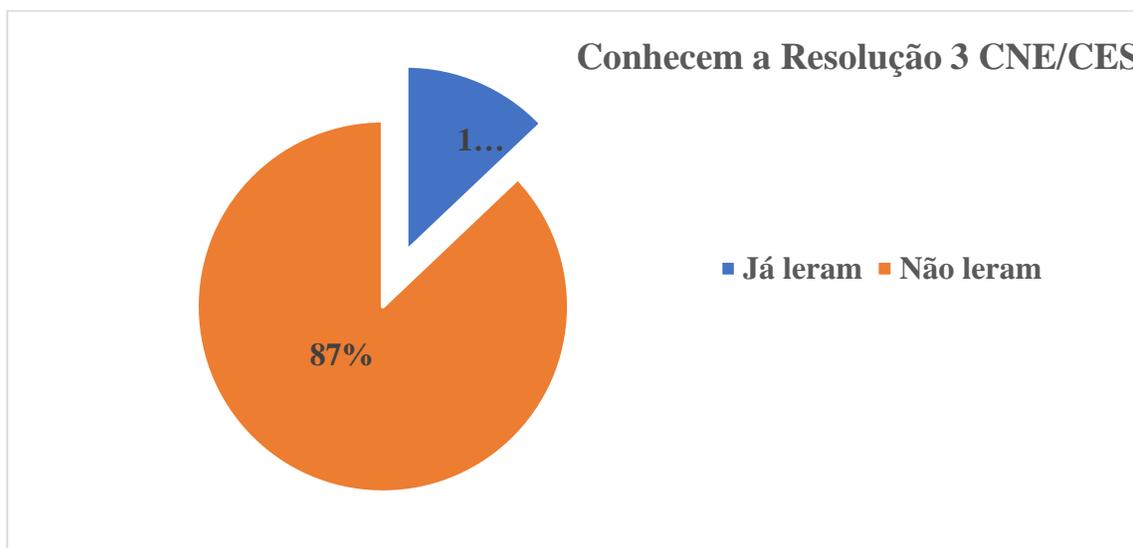
Dentre os entrevistado observou um número maior de formandos do gênero feminino, na décima fase da graduação em Odontologia na UFSC, que estaram colando grau no primeiro semestre de 2017 (Tabela 2). No site Jornal da Odonto, matéria publicada no dia 01 de março de 2010, já apresentava que, dentre os Cirurgiões Dentistas inscritos até a data no Brasil, 66,3% eram do gênero feminino. A matéria fala sobre a entrada da mulher no mercado de trabalho a partir dos anos 90, e o aumento que vem acontecendo de forma escalonaria, demonstrando que até os anos 80, 90% dos cirurgiões Dentistas eram do gênero masculino, porém o quadro mudou a partir dos anos 90. A alegação para estas mudanças é que as escalas de trabalho flexíveis chamam a atenção cada vez mais do público feminino, além do prestígio social que a profissão possui.

**Tabela 2 - Participantes em relação ao gênero.**

<b>GÊNERO</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Feminino</b>	21	67,75
<b>Masculino</b>	10	32,25
<b>Total</b>	31	100

## 5.2 Conhecimento dos discentes em relação a legislação que regula parâmetros para sua formação.

A segunda pergunta no questionário a maioria dos alunos desconhecem as DCNs (Gráfico 1), que orienta sua formação acadêmica, demonstrando que os alunos nem mesmo sabem como funciona o processo que instrumenta a formação do currículo de sua graduação. No estudo confeccionado na Universidade Federal da Bahia, por Matos, Tenório, Vianna (2010), ficou demonstrado que “A metade dos professores não conhece as DCNs, mas 80,8% deles, ainda que de forma vaga, referencia algumas das características do perfil de aluno que ela orienta a formar.”, demonstrando que tanto dentro os discentes, e os docentes, existe um desconhecimento a cerca das DCNs.



**Gráfico 1 – Proporção dos alunos que já leram a Resolução 3 CNE/CES, de 19 de fevereiro de 2002.**

## 5.3 Exercício da nova profissão

A terceira pergunta foi centrada no artigo 3º das DCNs, que especifica em seu texto que o curso de Graduação em Odontologia tem como perfil de formar profissionais para serem o Cirurgiões Dentistas, com uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, que possam atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico.

Capacitando-os ao exercício das atividades referentes à saúde bucal da população em geral, pautados em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade. A maioria dos alunos não se sentem totalmente preparados para iniciar sua nova profissão (Tabela 3). Segundo Amante, J.A. (2006), “Os futuros profissionais devem estarem aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração, tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde, no campo de habilidades gerais e específicas”. Relatado ainda por 40,6% dos formandos, em espaço destinado a opinião, que mesmo após já concluírem todas as clínicas pré profissionalizantes, e as clínicas multidisciplinares supervisionadas, muitos ainda sentem dificuldades em algumas disciplinas dentro da Odontologia, por isso não se sentem preparados para o mercado de trabalho.

**Tabela 3 - Noção do aluno, quanto seu preparo para exercer a atividade de Cirurgião Dentista, com sua formação.**

<b>Quanto ao preparo com sua formação acadêmica</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Totalmente Preparado</b>	6	19,4
<b>Parcialmente Preparado</b>	23	74,2
<b>Não me sinto Preparado</b>	2	6,4
<b>TOTAL</b>	31	100

#### **5.4 Competências e habilidades gerais**

Nessa questão abordou-se o Artigo 4º das DCNs, que faz referência à formação do cirurgião dentista com o objetivo de dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente. se estudante se sente preparado a executar estas tarefas. A Tabela 4 demonstra que a maioria dos alunos não se sentem possuidores de todas as competências e habilidades. Ainda foi citado por 61,3%, que o atual currículo pedagógico do curso de graduação em Odontologia da UFSC, possui disciplinas mais pautada no serviço público, e na verdade a grande maioria dos futuros profissionais poderão trabalhar somente na iniciativa privada, e a única disciplina voltada a

administração e gerenciamento do seu negócio é Marketing na Odontologia, sendo a disciplina optativa, 19,4% reclamaram de muito tempo em aulas com disciplinas básicas, como na disciplina de Interação Comunitária, onde estes passam muitas fases da sua formação apenas visitando Unidades de Saúde e discutindo leis e cartilhas, e somente na oitava fase tem realmente uma pequena visão da prática clínica, reclamando que este tempo na visão dos alunos é demasiado, e poderia ser encurtado em três semestres. O projeto pedagógico do curso de graduação UFSC, prevê que os alunos podem escolher temas que favorecerão sua formação. Conforme Amante, J.A. (2006), descreve no projeto pedagógico curso graduação UFSC, “Os pré-requisitos deverão ser estabelecidos de tal forma que permitam estabelecer ordenadamente o processo ensino-aprendizagem, bem como, favorecer também a autonomia discente para escolher outros temas que favorecerão a sua formação”. Uma matéria publicada no site Folha de São Paulo, no dia 18 de outubro do ano de 2015, refere-se a dificuldade dos alunos de graduação em Odontologia na Universidade de São Paulo (USP), onde Dentistas já formados, dizem que sua formação visava que fossem técnicos, ainda dizem que tiveram que realizar uma Pós Graduação em MBA (Mestre em Administração de Negócios) conforme a tradução do inglês, para aprender gerenciar seus próprios consultórios. O que demonstra que existe esta demanda na Graduação em Odontologia. ANDERSON (Autor) Outro fato que o serviço público não disponibiliza de vagas para todos os profissionais, apenas uma pequena parcela, e mesmo no serviço público os profissionais necessitam de conhecimentos em administração e gestão, pois existe esta demanda nas Unidades Básicas de Saúde.

**Tabela 4 - Percepção do aluno referente ao Competências e Habilidades Gerais.**

<b>Percepção quanto ao ART. 4º DCNs</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Totalmente Preparado</b>	6	19,4
<b>Parcialmente Preparado</b>	21	67,7
<b>Não está Preparado</b>	4	12,9
<b>TOTAL</b>	31	100

### **5.5 Respeito e ética**

A pergunta foi baseada no Inciso I, do artigo 4º das DCNs, que refere a respeitar os princípios éticos inerente ao exercício profissional, Onde a resposta foi que 100% dos estudantes sentem-se preparados para respeitar e serem éticos na nova profissão. Para Amante, J.A. (2006), “A grade curricular do Curso e a sua programática precisam ser revistas e

adequadas à nova abordagem de valorização do paciente, o protocolo de ação do paciente ambulatorial, principalmente na Clínica Integrada deve perseguir a atenção ao paciente, sublimando ou eliminando o seu sentimento de “cobaia”, e enaltecendo, ao mesmo tempo que ele receberá o melhor atendimento disponível, pois o Curso, pela sua própria natureza, congrega a elite de profissionais”. ANDERSON (Autor), o corpo docente da UFSC, sempre busca no aluno o respeito e ética na profissão, onde uma das disciplinas da matriz curricular ministra no currículo atual, procura fazer link com filmes e casos clínicos para demonstrar os cuidados com ética e a deontologia na odontologia, além da disciplina de Odontolegal, que ministra Código de ética e faz analogia com casos, os docentes ainda convidam advogados e profissionais já formados para ministrarem palestra sobre este assunto que é tão polêmico. .

## 5.6 Preparo do aluno em atuar em todos níveis de atenção à saúde

Através das respostas podemos observar (Tabela 5) que os alunos demonstram, em sua maioria, estarem aptos a atuarem em todos níveis de atenção à saúde, demonstrando comprometimento com os seres humanos, através do respeito, e valorizando a vida humana, como determina artigo 5º, Inciso II das DCNs. Para Amante, J.A. (2006), “A grade curricular do Curso e a sua programática precisam ser revistas e adequadas à nova abordagem de valorização do paciente, o protocolo de ação do paciente ambulatorial, principalmente na Clínica Integrada deve perseguir a atenção ao paciente, sublimando ou eliminando o seu sentimento de “cobaia”, e enaltecendo, ao mesmo tempo que ele receberá o melhor atendimento disponível, pois o Curso, pela sua própria natureza, congrega a elite de profissionais”. ANDERSON, (Autor), acredito que o percentual mínimo que apareceu são de alunos que não se sentem aptos apenas para atuarem em todos os níveis de atenção, mais estão aptos para respeitarem e valorizar a vida humana conforme no item 5.5 deste trabalho.

**Tabela 5 –Preparo para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizado e comprometido com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o.**

<b>Referente artigo 5º, inc. II, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>27</b>	<b>87,1</b>
<b>Não</b>	<b>4</b>	<b>12,9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

## 5.7 Atuação de forma multidisciplinar e multiprofissional

Ficou demonstrado em nosso estudo que a maioria dos formandos sentem-se preparados para atuarem de forma multiprofissional, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde e baseado na convicção científica, de cidadania e de ética, apenas uma parte disseram que não estão preparados (Tabela 06). Amante, J.A. (2006), concluiu que a reformulação curricular deve dar ênfase a um currículo multidisciplinar, bem como os futuros profissionais devem possuir uma formação que os preparem para realizarem a inter-relação com demais profissionais da saúde. ABENO (2004), durante a 39ª reunião da ABENO, chegou ao consenso que é de summa importância a integração do ensino através das clínicas multidisciplinares, porém se não houver mudanças no conceito e atitude por parte do corpo docente este tipo de ensino nem sempre levará em uma ação de prática integralista. ANDERSON (Autor) já ficou bem claro neste estudo que NÃO funcionou na UFSC a formação apenas multidisciplinar, visto que a maioria dos estudantes (Tabela 16), acha que sua formação deveria iniciar por clínicas com disciplinas isoladas, não todas as clínicas serem multidisciplinares.

**Tabela 6 – Preparo para atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética.**

<b>Referente artigo 5º, inc. III, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	25	80,6
<b>Não</b>	6	19,4
<b>TOTAL</b>	31	100

## 5.8 Saúde como direito

Demostrou este estudo que a maioria dos formandos sentem prontos para atuarem de forma a garantir a integralidade da assistência, e reconhecem a saúde como direito e condição digna de vida, porém uma pequena parcela ainda não se sentem prontos (Tabela 7). Para

Amante, J.A. (2006), “A valorização do paciente deve ser contemplada com mais amplo rigor”, onde devem ser criados meios para que o total de alunos possam se sentir aptos a realizarem todos os tipos de serviços, bem como oferece-los de forma individual e coletiva. ANDERSON (Autor), acredito que na Tabela 7 as resposta são totalmente condizente com a Tabela 5, onde a respostas dos formandos esta se sentindo inseguros na questão garantor a integralidade da saúde a seus paciente.

**Tabela 7 –Reconhecimento do direito à saúde e condições dignas de vida e capacidade em atuar de forma a garantir a integralidade da assistência.**

<b>Referente artigo 5º, inc. IV, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>27</b>	<b>87,1</b>
<b>Não</b>	<b>4</b>	<b>12,9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.9 Exercício da profissão de forma articulada à realidade social**

O estudo comprovou que a maioria dos formandos sentem capazes de exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social (Tabela 08), entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social, porem uma pequena parcela dos estudantes acham se ainda despreparados, para Amante, J.A.(2006), o projeto pedagógico do curso de graduação em Odontologia UFSC deve prevê dentre as habilidades gerais que seus alunos após formados saibam reconhecer a saúde como direito, bem como todos os seres humanos tem direito a condições dignas, e os futuros profissionais saibam atuar de forma a garantir integral a assistência a todos os níveis de atenção. ANDERSON (Autor), esta resposta deve fazer novamente linck com as Tabelas 5, 6 e 7.

**Tabela 8 – Capacidade de exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social.**

<b>Referente artigo 5º, inc. V, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>28</b>	<b>90,3</b>
<b>Não</b>	<b>3</b>	<b>9,7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.10 Investigação e elaboração de trabalhos científicos**

Comprovou o estudo que muitos formandos afirmam conhecer métodos e técnicas para investigação científica, e conseguem elaborar trabalhos científicos e acadêmicos (Tabela 09), porem uma parcela grande destes, disseram que não sabem ou apresentam alguma dificuldade (, Para BOCCATO (2010), A pesquisa científica na área de Odontologia tem por objetivo estudar os problemas, visando obter novos conhecimentos para a adoção de técnicas de diagnóstico, de terapias e de atitudes preventivas como a educação em saúde bucal, voltadas ao tratamento e a reabilitação de pacientes com disfunções e doenças da boca e dos dentes. AMANTE, J.A (2006), O projeto pedagógico da graduação em Odontologia UFSC também prevê dentre as habilidade gerais, que o estudantes devem ser preparados para saberem Conhecer métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos. ANDERSON (Autor) os estudantes passam muitas horas em dedicação total a seus estudos, a carga horária da formação é muito grande a dedicação passa a ser exclusiva, onde demonstra a Tabela-9 que um número muito alto ainda na Tabela -18, demonstraram também não desenvolveram hábito de educação continuada.

**Tabela 9 –Conhecimento sobre métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos.**

<b>Referente artigo 5º, inc. VI, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>22</b>	<b>70,9</b>
<b>Não</b>	<b>9</b>	<b>29,1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.11 Conhecimentos e procedimentos Buco-maxilo-Faciais**

A pergunta visou saber se os alunos conhecem e sabem diferenciar entre as diversidades populacionais e distúrbios Buco-Maxilo-Faciais, e se dominam a investigação, prevenção e o controle destes. Apesar da maior parte dos alunos afirmarem saber identificar e tratar os distúrbios Buco-Maxilo-Faciais, ainda existe uma grande porcentagem dos alunos que os desconhecem (Tabela 10). AMANTE, J.A. (2006) o projeto politico pedagógico da graduação em odontologia UFSC, prevê em habilidades específicas, que o aluno deverá pós a conclusão ser capaz de Identificar em pacientes e em grupos populacionais as doenças e distúrbios buco-maxilo-faciais e realizar procedimentos adequados para suas investigações, prevenção, tratamento e controle. ANDERSON (Autor), a disciplina de Buco-Maxilo-Facial está

atualmente em 3 fases do formação técnica, porem ainda não existe clínicas específicas com este conteúdo, onde os alunos poderam pratica-lo, nem aparece no dia à dia das clinicas de formação.

**Tabela 10 – Habilidade em identificar, em pacientes e em grupos populacionais, as doenças e distúrbios Buco-Maxilo-Faciais e realizar procedimentos adequados para suas investigações, prevenção, tratamento e controle.**

<b>Referente artigo 5º, inc. VIII, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>20</b>	<b>64,5</b>
<b>Não</b>	<b>11</b>	<b>35,5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.12 Investigação e procedimentos operatórios**

A pergunta buscou saber se o aluno se sente capaz de realizar uma investigação básica, e realizar um procedimento operatório. A maioria dos alunos (Tabela 11) se sentem capacitados para realizarem procedimentos operatórios. Para AMANTE, J.A. (2006) dentre as habilidades específicas os futuros profissionais devem sair da graduação sabendo Cumprir investigações básicas e procedimentos operatórios. ANDERSON (Autor), os alunos neste quesito jogaram apenas as exodontias e remoção de restos radiculares como sendo procedimentos básicos, pois os demais procedimentos cirurgicos estão incluídos nas respostas na Tabela- 10.

**Tabela 11 – Capacidade de cumprir investigações básicas e procedimentos operatórios.**

<b>Referente artigo 5º, inc. IX, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>30</b>	<b>96,8</b>
<b>Não</b>	<b>1</b>	<b>3,2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.13 Promoção e prevenção das doenças e distúrbios bucais**

A promoção de saúde bucal e a prevenção às doenças e distúrbios bucais é mais um dos pontos importantes na formação de novos profissionais e todos os alunos responderem que se sentem capacitados a realizarem. Este estudo demonstrou que o total dos alunos sentem-se seguros para realizarem a prevenção e promoção da saúde de seus pacientes.

### 5.14 Trabalho profissional e multiprofissional

A maioria dos estudantes (Tabela 12) se sente capaz de interagir com outros profissionais da saúde de forma multiprofissional, bem como se sentem seguros em trabalhar com os pacientes e com outros indivíduos revelantes. Para Amante, J.A. (2006), o estudante deve ser preparado de forma que possa “Atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética”. ANDERSON (Autor), durante a formação acadêmica os alunos já podem participar de PETs com outras áreas da saúde o que já ajuda a melhorar o olhar no trabalho multiprofissional, além da disciplina de Estomatologia e Patologia Bucal onde os Docentes fazem inúmeras demonstrações da necessidade de formar equipes multiprofissionais para atendimento de muitas patologias que transitam por várias áreas da saúde, ainda existe no currículo como optativo a disciplina onde os alunos passam a trabalhar dentro do Hospital Universitário, juntamente com os docentes de Estomatologia, onde este vem na prática como trabalho multidisciplinar favorece ao tratamento dos pacientes.

**Tabela 12 – Habilidade em comunicar e trabalhar efetivamente com pacientes, trabalhadores da área da saúde e outros indivíduos relevantes, grupos e organizações.**

<b>Referente artigo 5º, inc. XI, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>29</b>	<b>93,5</b>
<b>Não</b>	<b>2</b>	<b>6,5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### 5.15 Reconhecimento das próprias limitações e flexibilidade a mudanças circunstanciais

O estudo comprovou que grande parte dos formandos (Tabela-13) afirmam reconhecer suas limitações, e sentem aptos para flexibilidades e mudanças circunstanciais a qual sejam expostos, apenas poucos alunos não sentem capazes de reconhecerem suas limitações. Para AMANTE, J.A. (2017). Dentre as habilidades específicas, os futuros profissionais devem reconhecer suas limitações e estar adaptado e flexível face às mudanças circunstanciais

**Tabela 13 – Reconhecimento de suas limitações e adaptação e flexibilidade face às mudanças circunstanciais.**

<b>Referente artigo 5º, inc. XXII, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>28</b>	<b>90,3</b>
<b>Não</b>	<b>3</b>	<b>9,7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.16 Formar diagnóstico**

Estes estudos comprovou que apesar da grande maioria dos formandos se sentirem preparados para colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico (Tabela-14), ainda existe um número alto de alunos que informam não conseguem interpretar nem formar um diagnóstico, para SOUZA, et al. (2015), “diagnosticar é interpretar dados, é observar o paciente como um todo, saber avaliar exames complementares, definir qual caminho a seguir, e montar o quebra-cabeça de modo lógico, sabendo que pode haver vários caminhos iguais a seguir, porém observando o mais lógico, para chegar ao resultado”. AMANTE, J.A. (2017) descreve que dentre as habilidades específicas o aluno ao final do curso tem que ser capaz de Colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico. ANDERSON (Autor), as respostas de um percentual grande de alunos em um tema de suma importância deve ser levantada o por quê, pois quando fazendo um análise com a Tabela -15, onde um número grande de alunos não conseguem com segurança executar um plano de tratamento, somado com as respostas da Tabela- 16, onde os alunos acreditam que as clínicas deveriam iniciar no eixo profissionalizante por serem apenas por disciplinas, e ainda relatam cerca de 54,65 % que os planos de tratamento inicialmente devem ser confeccionado em conjunto com os docentes, observamos que existe a necessidade verdadeira de mudança da atual postura nas formas com que as clínicas estão atualmente só de forma multidisciplinares.

**Tabela 14 – Confiança na coleta, observação e interpretação de dados para a construção do diagnóstico.**

<b>Referente artigo 5º, inc. XXIII, das DCNs.</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>23</b>	<b>74,2</b>
<b>Não</b>	<b>8</b>	<b>25,8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.17 Plano de tratamento**

Comprovou este estudo que muitos alunos sentem-se preparados para executarem planos de tratamento adequados, mas uma parcela muito alta ainda sentem muita dificuldade

(Tabela 15), As DCNs em seu artigo 5º, inciso XXV, Determina que ao final do curso o aluno tem que estar hábito a propor e executar planos de tratamento adequados, o projeto pedagógico do curso de graduação em Odontologia UFSC, dividiu o currículo em dois pólos, sendo o primeiro de disciplinas básicas e tem duração de três semestres e o segundo com disciplinas profissionalizantes mais com praticas multiprofissionais, o que segundo o projeto pedagógico, trará ao aluno um olhar mais reflexivo pois terá orientação de professores de varias disciplinas na mesma clínica e mais crítico, pois por não se tratar de clínicas unidisciplinares o aluno poderá optar por um tratamento mais eficaz, também conclui que na formação de um novo currículo, dará prioridade a formação multidisciplinar, buscando no estudante um olhar mais critico e reflexivo (AMANTE, J.A. 2017) . ANDERSON (Autor) as clinica do eixo profissionalizante sendo por disciplinas e os docente inicialmente se aproximarem mais nestas fases para elaboração de planos de tratamento em conjunto com os alunos, esta servirá de base, para quando os alunos atingirem os Estagio Supervisionados da 9ª e 10ª fase, já possuam a base de conhecimento para sozinhos realizarem planos de tratamento mais complexos e exultarem estes tratamentos com maior segurança.

**Tabela 15 – Segurança em propor e executar planos de tratamento adequados.**

<b>Referente artigo 5º, inc. XXV, das DCNs.</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>23</b>	<b>74,2</b>
<b>Não</b>	<b>8</b>	<b>25,8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.18 Modelo de funcionamento das clínicas.**

Este estudo demonstrou que na opinião da maioria dos formandos (Tabela-16) as clínicas deveriam ser por especialidades isoladas, mas um parte considerável ainda acreditam que clínicas multidisciplinares são a melhor, ainda descrevessem 61,3% que as clinicas deveriam iniciar por disciplinas isoladas (clinicas no eixo profissionalizante), e somente na nona e décima fase as clinicas passariam a ser multidisciplinares, 13,9% disseram que por serem multidisciplinares as clinicas acabam por não realizarem procedimentos importantes de determinadas áreas, 19,6% acham que para serem multidisciplinares, a triagem de pacientes devem obedecer a ordem crescente de aprendizagem, procedimentos mais fáceis nas clínicas iniciais, os procedimentos moderados na clinica da 8ª fase, e nas clínicas da nona e décima fase os casos mais complicados, para que o conhecimento seja crescente, más, para isso a triagem de paciente deve funcionar bem. No artigo 7ª das DCNs diz que, a formação do Cirurgião

Dentista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Este estágio deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação. Para ANDERSON (Autor), as respostas dadas nos itens 5.16 e 5.17, confirma a real necessidade de mudança nas atuais clinicas serem somente multidisciplinares.

**Tabela 16 - Visão da clinicas multidisciplinares, em relação a experiência dos alunos.**

<b>Visão dos alunos</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Melhor Forma</b>	<b>6</b>	<b>19,3</b>
<b>Prefiro Clínica por Especialidade</b>	<b>24</b>	<b>77,4</b>
<b>Não possuo opinião</b>	<b>1</b>	<b>3,3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

### **5.19 Habilidades disciplinares.**

Demonstrou o estudo (Tabela 17) que os formandos sentem que estão saindo da faculdade com disciplinas onde alcançaram um grau bom de habilidade (Dentística, Odontopediatria, Prótese Total, Cirurgia, Prótese Parcial e Periodontia), e disciplinas onde a maioria não sentem preparados para executá-las (Ortodontia, Endodontia, Implantodontia, Estomatologia, Terapêutica Medicamentosa e Oclusão), para 83,8% dos alunos se tivesse clínicas por disciplinas isoladas poderiam ter feito mais procedimentos de área onde apresentam pouca habilidade. Amante, J.A. (2006), concluiu dizendo “Na reformulação da matriz curricular deve ser dada ênfase a estrutura multidisciplinar”, hoje é a metodologia utilizada nas clínicas da graduação em Odontologia UFSC. ANDERSON (Autor), dentre as disciplinas que os alunos se sentem com maior habilidades temos Odontopediatria e Prótese Total disciplinas que possuem clínicas para estas isoladas, já a Dentística é a disciplina que possui o maior número de docentes dentro do curso de graduação em Odontologia, ainda possui alunos do Mestrado e Doutorado, que realizam as orientações em todas as clínicas, Cirurgia também esta em todas as clinicas mais aqui os alunos estão referindo a apenas as Básicas, pois não são realizados procedimentos Buco-Maxilo-Facial nas clínicas, e Périodontia os alunos avaliaram mais a questão profilaxia e raspagem, pois poucos alunos fazem procedimentos maiores que esta disciplina possui como cirurgias, já dentre as disciplinas que os alunos não se sentem com habilidades observamos que nenhuma das disciplinas pontadas possuem clinica isolada, o que podemos fazer analogia as respostas dos itens 5.16, 5.17 e 5.18, onde demonstram a necessidade de clinicas por disciplinas isoladas na fase profissionalizante.

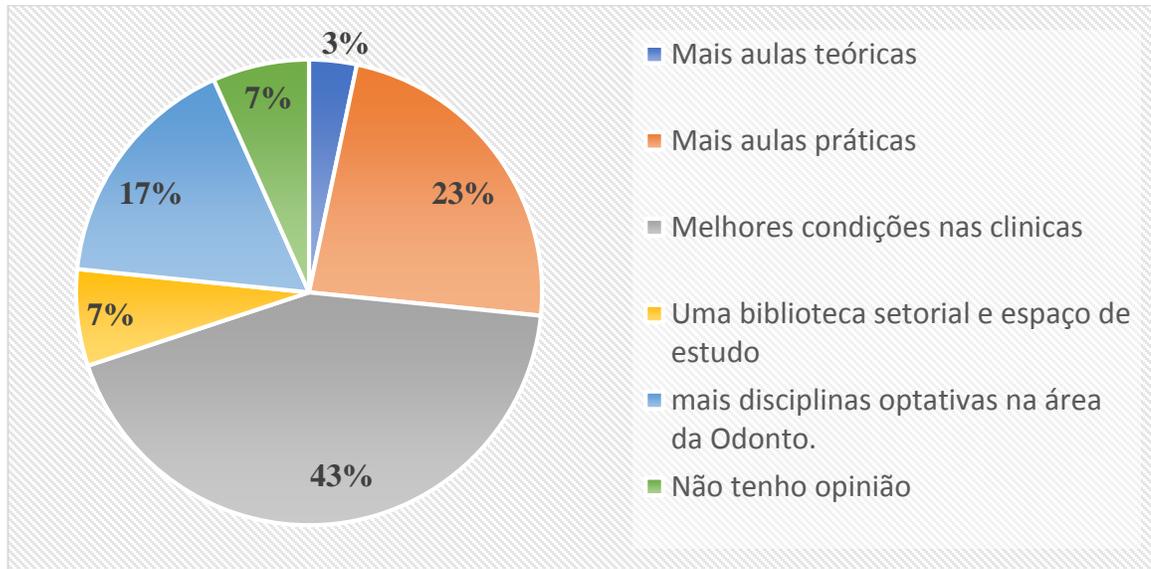
**Tabela 17 – Visão dos alunos sobre habilidades em relação às disciplinas.**

<b>Disciplina</b>	<b>Tenho Habilidade</b>	<b>Não Posso Habilidade</b>
ESTOMATOLOGIA	41,9	58,1
OCLUSÃO	45,2	54,8
ORTODONTIA	9,7	90,3
PERIODONTIA	51,6	48,4
DENTÍSTICA	87,1	12,9
ENDODONTIA	12,9	87,1
CIRURGIA	64,5	35,5
ODONTOPEDIATRIA	87,1	12,9
TERAPÊUTICA		
MEDICAMENTOSA	41,9	58,1
IMPLANTODONTIA	19,4	80,6
PRÓTESE PARCIAL	64,5	35,5
PRÓTESE TOTAL	74,2	25,8
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>

### **5.20 Mudanças para facilitar o aprendizado**

Estudo demonstrou que para muitos dos formandos acreditam que se as clínicas tivessem uma melhor condição tanto de material odontológico quanto de estrutura física, ajudar a melhorar a formação na graduação em Odontologia na UFSC, 23,3% dos alunos acreditam que aumentando a grade com aulas práticas teriam condição de aprender mais, 16,7% falam que mais disciplinas optativas na área da Odontologia poderiam ajudar ao futuro profissional já optar por áreas de seu interesse, aumentando sua experiência clínica e o qualificando melhor para o mercado de trabalho, 6,7% acham que a falta de uma biblioteca setorial acaba por atrapalhar a formação, visto que muito dos casos que atendem nas clínicas, necessitam de uma boa pesquisa bibliográfica, porém o discente acaba por não fazer devida a distância da biblioteca universitária e 3,3% dos alunos acham que mais aulas teóricas ajudariam afirmam ainda mais conhecimento (Gráfico 2), Amante, J.A. (2006), já descreveu no projeto pedagógico do curso graduação em Odontologia na UFSC “É importante ainda apontar para a necessidade urgente de investimento destinado a melhorar todas as instalações laboratoriais e os ambientes clínicos, principalmente, as vinculadas ao Departamento de Estomatologia, que dentro em breve, independentemente desta re-estruturação curricular, necessita adequar-se as novas exigências sanitárias”, exigências que ainda não foram sanadas por totalmente, mesmo após 10 anos da criação do projeto pedagógico. os alunos ainda descreveram que existem muitas matérias que podem ser compactadas para sobrar tempo para

disciplinas mais essenciais, e para mais prática clínica. Exemplificaram a Disciplina de Terapêutica Medicamentosa, onde 6,5 %, relataram que poderia, ao invés de duas, ser toda compactada em apenas uma disciplina. 54,8 % relataram que as oito Interações Comunitárias poderiam ser compactadas em apenas três, pois já havia tempo para eles passarem todas as informações relativas a saúde pública e para as visitas as Unidades Basicas de Saúde. E para 25,8% deveríamos ter disciplinas de administração e gerenciamento, o que é importante para serviço publico e para serviço privado.

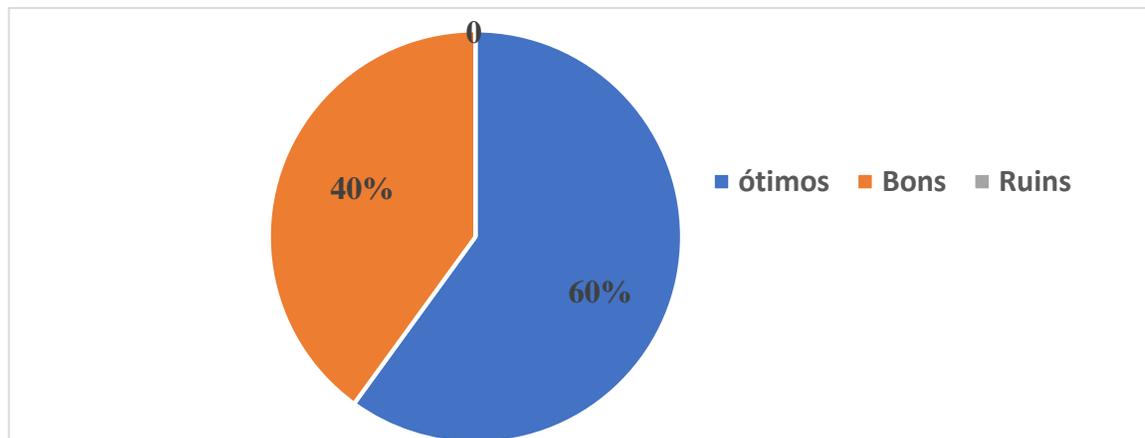


**Gráfico 2 – O que pode ajudar a melhorar a formação acadêmica na Graduação em Odontologia na UFSC.**

### 5.21 Avaliação do corpo docente

Atraves da percepção dos formando, este estudo comprovou que 100% reconhecem as qualidades do corpo docente, tais como muitos Professores Doutores que conhecem bem suas áreas, Professores que sabem transmitir bem o conhecimento (Gráfico 3), ainda para o formandos (35,5%) descreveram que alguns Professores deveriam dar maior atenção aos alunos durante a atividade clínica, 6,5% disseram que os Professores deveriam dotar de mais didática para ensinarem, 22,6% falaram que os Professores devem passar mais seus conhecimentos, alegam que muitos deixam de passar seu conhecimento somente em cursos de pós graduação e de atualização pagos, 70,6% acham que os professores devem participar mais da elaboração dos planos de tratamento. O projeto pedagógico do curso prevê ainda conforme Amante, J.A. (2006), “O Projeto Oficinas Pedagógicas de Capacitação Docente pretende

oferecer aos professores do Curso de Odontologia, momentos de capacitação, destinado a construir e aprofundar o conhecimento científico e filosófico com autonomia para formar profissionais de saúde que saibam pensar e, ainda, para compreenderem e participarem ativamente do aperfeiçoamento da proposta didático-pedagógica do Curso”. Ainda aponto algumas fragilidades no processo ensino-aprendizagem, em relação ao corpo docente; A carência de atividades destinadas a capacitação permanente dos docentes, A ausência de um trabalho monográfico, de pesquisa sob orientação docente



**Gráfico 3 – Avaliação dos Professores durante a formação acadêmica na Graduação em Odontologia na UFSC.**

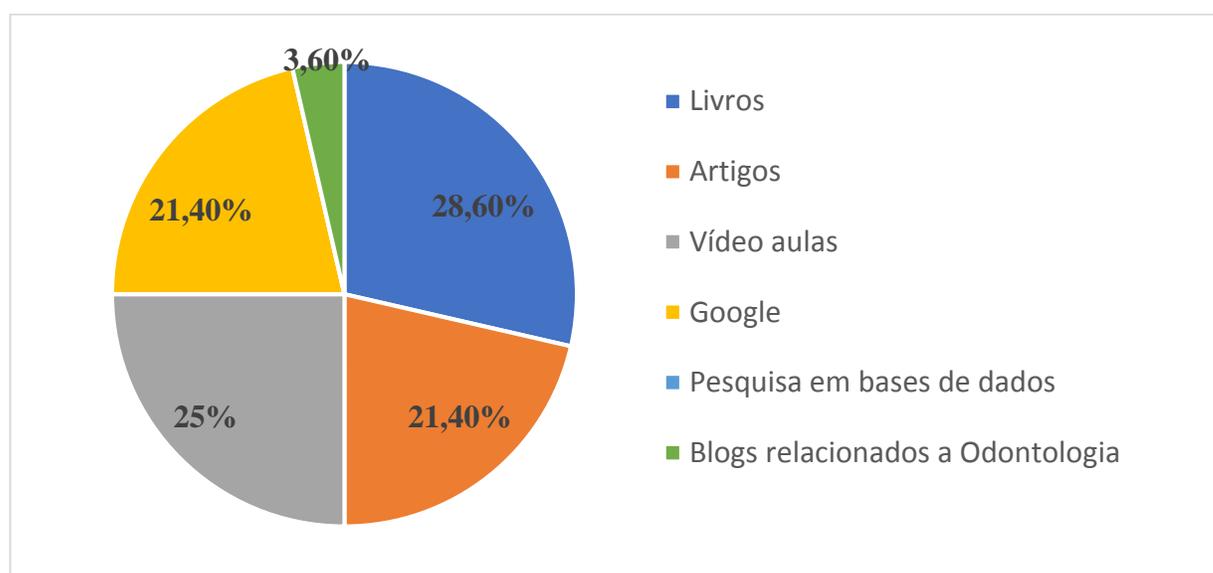
### 5.22 Educação continuada

Este estudo demonstrou que grande parte dos formandos referem que desenvolveram a educação continuada e de forma autônoma, porém ainda há número muito alto de estudantes que não conseguiram desenvolver (Tabela 18). O artigo 5º, inciso XVII, das DCNs, prevê que a formação de Cirurgião Dentistas, tem que dotar o profissional de conhecimentos e habilidades, para que este possa participar em educação continuada relativa a saúde bucal e doenças como um componente da obrigação profissional e manter espírito crítico, mas aberto a novas informações. Para Amante, J. A. (2017), “Dentre as habilidades que dever ser buscadas, Participar em educação continuada relativa à saúde bucal e doenças como um componente da obrigação profissional e manter espírito crítico, mas aberto a novas informações”, também no Artigo 4º das DCNs, descreve que na educação permanente os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e treinamento. Como pode comprovar que para 28,6% dos formandos os livros são o meio mais utilizado na educação continuada, já 25% afirmam que utilizam vídeo aula em site de assuntos relacionados a Odontologia, e outros

21,4% afirmam que utilizam o Google Acadêmico, como fonte de procura para trabalhos e artigos, e 21,4% utilizam bases de dados como Pubmed, Scielo, Lilacs, onde buscam artigos como referência (Gráfico 4). ANDERSON (Autor), conforme ficou demonstrado no item 5.10, ainda se estão se formando um número alto de alunos que sente-se preparados nem em conhecer nem em elaborar artigos científicos.

**Tabela 18 – Desenvolvimento do hábito de educação continuada autônoma.**

<b>EDUCAÇÃO CONTINUADA</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	<b>23</b>	<b>74,2</b>
<b>Não</b>	<b>8</b>	<b>25,8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100</b>



**Gráfico 4 – Métodos de educação continuada mais utilizados pelos alunos.**

### **5.23 Sugestões para melhora do curso de graduação em odontologia UFSC**

Na última questão realizada, foi deixado espaço para o aluno escrever sugestões para melhoria no curso de Graduação da UFSC, onde:

Comprovou este estudo, que na visão dos formados (61,3%) as clínicas iniciais (clínicas do eixo profissionalizante) devem ser de disciplinas isoladas, e somente após o estudante ganhar habilidade bem como já ter feito procedimentos de todas as áreas, e ter desenvolvido em conjunto com os professores Plano de Tratamento e diagnóstico, este estudante estará habilitado para participar de clínicas multidisciplinares (estágios supervisionados interdisciplinares) na nona e décima fase, onde o aluno já terá uma visão maior do que é a

Odontologia aponto de conseguir confeccionar planos de tratamentos sozinho, podemos observar que o Artigo 7º das DCNs onde fica claro que os estágio clínicos (clínicas práticas), deverá ser desenvolvido de forma articulada e com complexidade crescente ao longo do processo de formação, AMANTE, J.A. (2017) relata que o projeto pedagógico do curso de graduação em Odontologia na UFSC prevê que princípio de complexidade crescente deve ser seguido, bem como os discentes devem ser favorecidos para escolherem temáticas que possam beneficiar sua formação. Foi descrito ainda por 53,7% dos formandos que as disciplinas como Interação Comunitária, devem ser compactadas, pois não necessita de oito fases, haja visto muito do conteúdo é inúmeras vezes repetido, e a prática só ocorre na 8ª fase, estudo confeccionado por, FADEL, BALDANI, (2013), confeccionado com alunos da graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa, no Estado do Paraná, estes se demonstraram insatisfeitos com relação ao estágio junto as Unidades Básicas de Saúde, pelo fato destes retirarem carga horária das disciplinas clínicas, e não haver atendimento com o mesmo intuito junto a esta unidades, acreditando uma parcelas destes alunos, ser tempo perdido no que diz respeito a formação de Cirurgião Dentista, 67,7% dos alunos acham que a criação de disciplinas voltadas a administração e gerenciamento são necessárias, haja visto muitos dos formados acabam por abrirem seus próprios consultórios, ou trabalham em iniciativa privada, além da necessidade deste conhecimentos também no serviço publico, AMANTE, J.A. (2017) o projeto pedagógico do curso de graduação em Odontologia UFSC, prevê que dentre as competências e habilidades gerais o aluno após a conclusão devra ser capaz de administrar e gerenciar. Um outro fator que apareceu em 80,7% foi as condições das clinicas, onde a falta de materiais, bem como a as condições das instalações, devem melhorar e muito, pois alunos perdem muito tempo que nunca mais serão recuperados devido a falta de materiais ou problemas nos equipos. Também foi apontada por 22,6% dos alunos, a questão da triagem de paciente, que deveria ser feita de modo mais seletivo, pois as faltas são numerosas e prejudica o bom andamento da formação profissional.

## 6. CONCLUSÃO

Podemos concluir que o processo político pedagógico do curso não encontra-se em total atividade. Os alunos, em sua maioria (80,6%), referem se sentirem despreparados para exercer sua atividade profissional. Reconhecem a qualidade do corpo docente e apontam outros motivos para esse fato, como: excesso de carga horária das disciplinas de interação comunitária, necessidade de melhor infra-estrutura pois estas atrapalham o bom andamento das clínicas, além da necessidade da biblioteca setorial junto ao prédio de Odontologia, possibilitando aos alunos consultarem temas que encontram mais dificuldades mesmo durante o atendimento clínico, mais aulas práticas e maiores ensinamentos na área de administração e gerenciamento. Ainda na visão dos alunos, as clínicas multidisciplinares deveriam somente acontecer nos estágios supervisionados na nona e décima fases e as clínicas do eixo profissionalizante deveriam ser por disciplinas isoladas, onde os alunos passarão tempo mais próximo aos docentes destas disciplinas e confeccionarão Plano de tratamento e Diagnóstico para estas áreas específicas, para quando chegarem as clínicas Supervisionadas já estejam mais seguros para desenvolverem o Plano de Tratamento e Diagnóstico sozinhos. Acreditamos que mais estudos devem ser feitos para servirem de base para uma reforma curricular.

## 7. REFERÊNCIAS

1. AMANTE, J.A. - Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina. 2006. < <http://odontologia.ufsc.br/files/2011/07/projeto-pedag%C3%B3gico-odonto-UFSC2.pdf> >. Acessado em 12 de outubro de 2016.
2. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO ENSINO ODONTOLÓGICO. 39º Reunião. Disponível em: < <http://www.abeno.org.br/reunioes-39-resultados.php> >. Acesso em 28 de abril de 2017.
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO ENSINO ODONTOLÓGICO. Análise sobre as diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em odontologia. Rev ABENO, v.1, n.3, p.35-8, 2002.
4. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO ENSINO ODONTOLÓGICO. Evolução dos Cursos. Disponível em: < <http://www.abeno.org.br/> >. Acesso em 10 de novembro de 2016.
5. BITENCOURT, E. A Odontologia de 1990 até nossos dias. Florianópolis, 1994. < [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-59542012000200010&lng=p&nrm=iso&tlng=p](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542012000200010&lng=p&nrm=iso&tlng=p) >. Acessado em 12 de novembro de 2016.
6. BRASIL. Ministério da Educação. Resolução no 3/02 CNE/CES, de 19 de fevereiro de 2002, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/0302Odontologia.pdf> >. Acesso em: 10 de novembro de 2016.
7. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Análise de estatística. < <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/Dados-estatisticos/?elemento=profissionais&categoria=CD&cro=SC&municipio=>> . acessado em 29 de abril de 2017.
8. FADEL, Cristina Berger; BALDANI, Márcia Helena. Percepções de formandos do curso de odontologia sobre as diretrizes curriculares nacionais. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 11, n. 2, p. 339-354, Aug. 2013.

9. FINKLER, Mirelle; CAETANO, João Carlos; RAMOS, Flávia Regina Souza. Modelos, mercado e poder: elementos do currículo oculto que se revelam na formação em odontologia. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 2, p. 343-361, Aug. 2014 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462014000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000200008&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Apr. 2017.
10. FREITAS, Sérgio Fernando Torres de; CALVO, Maria Cristina Marino; LACERDA, Josimari Telino de. Collective health and new curricular directives in dentistry: a proposal for undergraduate courses. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 2, p. 223-234, out. 2012.
11. GOMES, Doris; RAMOS, Flávia Regina Souza. A subjetividade do profissional da odontologia pós-reestruturação produtiva: ética e especialização. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 451-472, Aug. 2015.
12. JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO.<  
<http://www1.folha.uol.com.br/educacao/2015/10/1694887-dentista-diz-que-faculdades-ignoram-administracao-de-consultorios.shtml>>. Acessado em 27 de abril de 2017.
13. JORNAL ODONTO. Disponível em: <  
<http://jornaldosite.com.br/materiais/profissao/anteriores/edição151/profissao15102.htm>>.  
Acessdo em 28 de abril de 2017.
14. MATOS, Mariângela Silva de; TENORIO, Robson. Percepção de alunos, professores e usuários acerca da dimensão ética na formação de graduandos de odontologia. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 2, p. 3255-3264, Oct. 2010 . Available from <  
[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000800031&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800031&lng=en&nrm=iso)>. access on 29 Apr. 2017.
15. ROSA, J.E. A Faculdade de Odontologia da Rua São Francisco. Florianópolis, 1994.
16. ROSA, J.E., MADEIRA, A.A. Odontologia Catarinense. Evolução, ensino e movimento associativo. Ed. da UFSC, Florianópolis, p. 79-240, 1982.
17. TOASSI, R.F.C. et al. Integrated curriculum for teaching dentistry: new directions for training in the field of healthcare. **Interface - comunic., saude, educ.**, v.16, n.41, p.529-42, abr./jun. 2012.

18. SANTOS, Karina Tonini dos et al . Percepção discente sobre a influência de estágio extramuro na formação acadêmica odontológica. **Rev. odontol. UNESP**, Araraquara , v. 42, n. 6, p. 420-425, Dec. 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25772013000600005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772013000600005&lng=en&nrm=iso)>. access on 03 Apr. 2017.
19. Silveira JLGC, Garcia VL. Curricular change within dentistry: meanings according to the subjects of the learning. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(52):145-58.
20. SOUSA, C.N. Colaborador sobre os relatos históricos do curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Professor da disciplina de Dentística da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2010.

## ANEXO A

### Termo de consentimento

#### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIA E SAÚDE

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_, estou sendo convidado(a) a participar da pesquisa **“DEZ ANOS, NOVO CURRÍCULO, AS PRINCIPAIS DIFERENÇAS E PERCEÇÃO DE GRADUANDOS, NA FORMAÇÃO DE CIRURGIÕES DENTISTAS, NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, EM RELAÇÃO AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAL.”**, cujo objetivo principal é determinar se o Currículo da Graduação em Odontologia na UFSC, está seguindo as Diretrizes Curriculares Nacional, se o Projeto Político Pedagógico está sendo utilizado. E qualificar o que o discente achou da sua formação. Eu, responderei a esta avaliação contendo onze questões objetivas sendo deixado que em oito delas, há espaço para que eu possa avaliar o que percebi durante a minha formação. Fui alertado que o principal benefício individual será o de perceber como estão os meus conhecimentos em relação ao currículo da Graduação em Odontologia na UFSC. Este poderá servir de base para futuras reformas curriculares. Recebi os esclarecimentos necessários sobre os possíveis riscos decorrentes deste estudo, que serão mínimos, já que é apenas uma avaliação teórica. Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, ainda se desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo. O pesquisador envolvido com o referido projeto é o discente Fabiano Prieto Anderson, graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, tendo como orientadora a Prof.<sup>a</sup>, Dr<sup>a</sup>. Gláucia Santos Zimmermann, com os quais poderei manter contato para eventuais esclarecimentos. É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação. Tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Florianópolis, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**ANEXO B****AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA PARA ALUNOS DA DÉCIMA FASE DA UFSC.****Avaliação da formação de Cirurgião Dentista, com base na resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002.**

Termo de Consentimento livre e esclarecido

Eu, aluno da décima fase da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, que estarei colando grau este no primeiro semestre do ano de 2017, me comprometo a responder este questionário que foi redigido pelo graduando Fabiano Prieto Anderson, em analogia com as Diretrizes Curriculares Nacional para Graduação em Odontologia, sabendo que neste questionário não serei identificado, e que minhas respostas serão utilizadas como critério de avaliação da minha percepção como de todos que se formaram comigo, para avaliar a qualidade do ensino que me foi fornecido pela Universidade Federal de Santa Catarina.

- Sim, aceito.
- Não, Eu não quero participar.

**1- QUAL SEU GÊNERO?**

- FEMININO
- MASCULINO.

**2- Já leu há resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Odontologia?**

- SIM.
- Não.

**3- Com base na DCN, art. 3º O Curso de Graduação em Odontologia tem como perfil do formando egresso/profissional o Cirurgião Dentista, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. Capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade, como você se sente com sua formação?**

- TOTALMENTE PREPARADO.
- PARCIALMENTE PREPARADO.
- NÃO ME SINTO PREPARADO.

**QUAIS SÃO AS SUAS SUGESTÕES?**

R:

- 4- Pela DCN, no seu art. 4º A formação do Cirurgião Dentista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: I - Atenção à saúde, II - Tomada de decisões, III - Comunicação, IV - Liderança, V - Administração e gerenciamento e VI - Educação permanente. você se encontra preparado para executar estas tarefas?

- TOTALMENTE PREPARADO.  
 PARCIALMENTE PREPARADO.  
 NÃO ME SINTO PREPARADO.

EM QUAIS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES TEM DIFICULDADES?

R:

- 5- Na DCN em seu art. 5º A formação do Cirurgião Dentista tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas; responda SIM, para estar habilitado a fazer, e Não, se tem dificuldade em fazer.

I- Respeita os princípios éticos inerentes ao exercício profissional

- SIM  
 NÃO

II- Em atuar em todos os níveis de atenção à saúde, integrando-se em programas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, sensibilizado e comprometido com o ser humano, respeitando-o e valorizando-o

- SIM  
 NÃO

III- Em atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética.

- SIM  
 NÃO

IV- Reconhece a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

- SIM  
 NÃO

V- Exercer sua profissão de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social.

- SIM

( ) NÃO

VI- Conhece métodos e técnicas de investigação e elaboração de trabalhos acadêmicos e científicos.

( ) SIM

( ) NÃO

VIII- Identificar em pacientes e em grupos populacionais as doenças e distúrbios buco-maxilo-faciais e realizar Procedimentos adequados para suas investigações, prevenção, tratamento e controle.

( ) SIM

( ) NÃO

IX - Cumprir investigações básicas e procedimentos operatórios;

( ) SIM

( ) NÃO

X - Promover a saúde bucal e prevenir doenças e distúrbios bucais;

( ) SIM

( ) NÃO

XI - Comunicar e trabalhar efetivamente com pacientes, trabalhadores da área da saúde e outros indivíduos relevantes, grupos e organizações;

( ) SIM

( ) NÃO

XII - Reconhecer suas limitações e estar adaptado e flexível face às mudanças circunstanciais;

( ) SIM

( ) NÃO

XXIII - Colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico;

( ) SIM

( ) NÃO

XXV - Propor e executar planos de tratamento adequados;

( ) Sim

( ) Não

ESCREVA SUA RESPOSTA.

R:

6- As clínicas hoje são multidisciplinares, conforme você pode observar em suas práticas na clínica I, II, III, ESAI e ESCA, o que você acha desta forma de ensinar? \*

( ) Acho a melhor forma, visto que facilita aparentemente, devido fato de serem multidisciplinares.

( ) Acredito que clínicas por especialidades me permitiriam aprender mais.

( ) Não tem opinião.

Escreve sua resposta?

R:

- 7- dentre as disciplinas ministradas durante sua formação qual delas você se sente menos capaz de atuar devido pouco horas clínicas, ou dificuldade da própria disciplina. Sendo (1) não tenho habilidade, e (2) tenho habilidade. \*

**ESTOMATOLOGIA**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**OCLUSÃO**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**ORTODONTIA**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**PERIODONTIA**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**DENTÍSTICA**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**ENDODONTIA**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**CIRURGIA**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**ODONTOPEDIATRIA**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA**

( 1 )

TENHO HABILIDADE

( 2 )

NÃO TENHO HABILIDADE

**IMPLANTODONTIA**

( 1 )  
TENHO HABILIDADE  
**PRÓTESES PARCIAIS**

( 2 )  
NÃO TENHO HABILIDADE

( 1 )  
TENHO HABILIDADE  
**PRÓTESE TOTAL**

( 2 )  
NÃO TENHO HABILIDADE

( 1 )  
TENHO HABILIDADE

( 2 )  
NÃO TENHO HABILIDADE

Quais suas sugestões?

R:

8- Na sua formação existe algo que sente que poderia ser melhor, algo que ajudaria a melhorar a sua formação acadêmica.

- ( ) mais aulas teóricas.
- ( ) mais aulas práticas.
- ( ) melhores condições de materiais nas clínicas.
- ( ) uma biblioteca setorial, bem como um espaço destinado aos estudos.
- ( ) outras opções de disciplinas optativas na área de odontologia.
- ( ) não tenho opinião.

Quais suas sugestões?

R:

9- Como avalia os professores.

- ( ) ÓTIMOS
- ( ) BONS
- ( ) RUINS

Como os professores poderiam melhorar?

R:

10- Você desenvolveu habito de educação continuada de forma autônoma?

- ( ) Sim
- ( ) Não

Qual foram os mais utilizados;

- ( ) LIVROS
- ( ) ARTIGOS
- ( ) VÍDEOS
- ( ) GOOGLE
- ( ) PESQUISA EM BASES DE DADOS

( ) BLOGS COM ASSUNTO RELACIONADO Á ODONTOLOGIA.

CASO VOCÊ NÃO TENHA DESENVOLVIDO HÁBITO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, PORQUE?

R:

11- Qual (is) sua (s) sugestões para melhora do curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina?

R: