

Vinícius Spiger

**O ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA: UM
ESTUDO CRÍTICO-REFLEXIVO**

Dissertação submetida ao Programa de
Pós-Graduação em Odontologia da
Universidade Federal de Santa
Catarina para a obtenção do Grau de
Mestre em Odontologia.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Daniela Lemos
Carceneri

Florianópolis
2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária
da UFSC.

Spiger, Vinicius

O Ensino de Graduação em Odontologia na
Universidade Federal de Santa Catarina : um estudo
crítico-reflexivo / Vinicius Spiger ; orientadora,
Daniela Lemos Carcereri, 2017.
244 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de
Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Odontologia,
Florianópolis, 2017.

Inclui referências.

1. Odontologia. 2. Ensino em Odontologia. I.
Carcereri, Daniela Lemos. II. Universidade Federal
de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em
Odontologia. III. Título.

Vinícius Spiger

**O ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA NA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA:
UM ESTUDO CRÍTICO-REFLEXIVO**

Esta Dissertação foi julgada adequada para obtenção do Título de “Mestre em Odontologia” e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia.

Florianópolis, 18 de setembro de 2017.

Prof.^a Dr.^a Elena Riet Correa Rivero
Coordenadora do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Daniela Lemos Carcereri
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Cláudio José Amante
Programa de Pós-Graduação em Gestão Universitária
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Mario Vinicius Zendron
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Rubens Rodrigues Filho
Universidade Federal de Santa Catarina

Dedico este trabalho a todos que, de uma maneira ou outra, contribuíram para seu desenvolvimento.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, gostaria de agradecer a Deus pela possibilidade de desenvolver este trabalho durante o percurso destes dois anos, no qual entre importantes mudanças, pude humildemente reconhecer um pouco de vosso caminho, seja pela celestial influência da obra de seus servos e santos, como Santo Agostinho, seja por meio da justa herança composta pela Tradição da vossa Santa Igreja.

Agradeço a minha família como um todo, e especialmente, a meus pais, Zeno Spiger e Maria Ercilina Oliveira Spiger, e a meu irmão Anderson Spiger, por todo o apoio, mesmo na distância física, não somente neste especial período, mas também durante toda minha vida. Minha formação, no mais amplo dos sentidos, deve-se muito a todos os esforços por vós dispendidos.

Agradeço ao Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Interdisciplinaridade, Educação e Saúde (GIS) e aos colegas da Odontologia em Saúde Coletiva que, pelos diálogos e discussões e principalmente, pela amizade, contribuíram para ampliar meus conhecimentos e perspectivas em Odontologia e na área da saúde coletiva. Que o trabalho de cada um siga sempre inspirador.

Agradeço também ao Projeto Promoção de Saúde na Comunidade Escolar do Colégio de Aplicação da UFSC, no qual participei por um ano e meio como supervisor, e cujo qual me permitiu diversas experiências valorosas relacionadas à docência e à prática profissional odontológica especialmente aos colegas Igor Greik Agnoletto e Ana Carolina Peres Oliveira Peres. Cada um destes momentos foi fundamental para o desenvolvimento de muitos dos conceitos e propostas aqui contidos.

Aos professores da disciplina de Interação Comunitária VII, especialmente a Prof.^a Dr.^a Renata Goulart Castro, que me acompanhou de perto durante estas atividades, por todo o suporte durante o período de estágio-docência e confiança depositada. O convívio com a realidade do ensino e do serviço na disciplina de Interação Comunitária foi de indescritível importância na lapidação de minha formação.

À banca examinadora deste trabalho: Prof. Dr. Cláudio José Amante, por todo o conhecimento, confiança, viagens e conversas compartilhadas pela amizade iniciada ainda no período de graduação e que se mantém até hoje, de notória importância para meu desenvolvimento pessoal e para a própria decisão de cursar esta pós-graduação; ao Prof. Dr. Rubens Rodrigues Filho, que desde a disciplina de Terapêutica Medicamentosa até aos primeiros procedimentos clínicos na disciplina de Clínica I, sempre foi um exemplo de postura reta e idônea,

com real comprometimento com as pessoas, que levo até hoje; ao Prof. Dr. Mario Vinicius Zendron, que sempre me apoiou (mesmo em situações polêmicas ou conturbadas), auxiliando muito meu desenvolvimento pessoal e profissional por toda a experiência compartilhada durante estes anos de conversas sobre os mais variados assuntos e temas. A Dr. ^a Graziela Garret da Silva, que desde os primeiros dias de Mestrado foi extremamente prestativa, auxiliando-me muito nas primeiras etapas da concepção deste projeto, sempre demonstrando disposição e interesse.

Agradeço também especialmente a minha orientadora, Prof.^a Dr. ^a Daniela Lemos Carcereri, por toda confiança depositada em mim neste trabalho. Desde o princípio, demonstreste interesse e verdadeiro acolhimento, possibilitando-me novas perspectivas em minha formação, especialmente por meio de toda sua experiência como profissional, mas bem com todo o cuidado e o vínculo desenvolvido neste período. Sem toda sua dedicação, esta dissertação sequer existiria.

Aos meus amigos Ismael Alberto Schonhorst e Guilherme Felipe Kalnin. Vós sois exemplos que sempre tenho comigo, não somente no âmbito do desenvolvimento intelectual, mas também pessoal. Vossa disposição em me ensinar sempre me auxiliou a buscar o máximo de mim neste caminho que ainda mal inicio e que muito tenho a trilhar. Desde já, muito obrigado por nossas longas discussões de sexta-feira em nossos grupos de estudo.

Ao Município de Rosário do Sul e a todos seus habitantes (sejam urbanos ou “da campanha”), que neste último ano me acolheram em sua comunidade, possibilitando-me uma vivência profissional que deu novos significados a minha prática profissional, e possibilitou sempre que necessário, fazer-me presente na Universidade Federal de Santa Catarina. Espero ser capaz de retribuir ao máximo a confiança depositada por esta comunidade que já se tornou um verdadeiro lar.

Agradeço mui especialmente a Matheus Souza de Campos, que me acompanhou em todo o trajeto deste Mestrado, com todas as adversidades possíveis, e manteve a paciência e a calma que foram alavanca para que eu jamais pensasse em abandonar qualquer um de meus objetivos e, especialmente, este Mestrado. Espero ser capaz de retribuir toda a bondade que já me demonstreste.

Creio não poder, neste curto espaço, descrever a imensidão do afeto que guardo por cada um de vocês.

Quem não nos ensina, ainda que nos fale, é como
se não nos falasse.
(Santo Agostinho, 354 -430 d.C.)

RESUMO

Objetivou-se promover uma reflexão crítica sobre o ensino de graduação em Odontologia na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por meio de uma metodologia mista. O estudo dividiu-se em dois principais momentos: uma análise teórico-reflexiva sobre as vertentes do ensino e da educação em Odontologia e uma análise contextual do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, produzindo quatro manuscritos e uma prospectiva de ensino. O primeiro manuscrito buscou uma reflexão teórica, pela revisão bibliográfica sobre a fragmentação moderna no contexto do ensino em Odontologia, em uma abordagem educacional clássica. Avaliaram-se publicações de 2013-2016 na base de dados SciElo, evidenciando a possibilidade de melhorias na reflexão sobre a atuação do cirurgião-dentista ao embasar seu ensino em virtudes morais e intelectuais, ampliando a cooperação professor-aluno e as ferramentas cognitivas do Trivium. Pela Gramática, pode-se compreender diferentes símbolos e suas apresentações. Pela Lógica, descobre-se a forma de conhecer o mundo, transformar e validar conceitos, fundamentando competências críticas e se capacitando para a tomada de decisão. Por meio da Retórica, pode tornar-se hábil no papel de indivíduo comunicativo. O segundo manuscrito abordou o uso de práticas reflexivas no ensino de graduação em Odontologia, através de uma revisão integrativa, em um método de seis etapas: (1) identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa “Quais são as práticas reflexivas utilizadas no ensino de graduação em Odontologia?”; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão (texto publicado em inglês, português ou espanhol; e texto disponível completo) e de exclusão (falta de relação direta com o tema; avaliação de outras áreas ou níveis de ensino em saúde) e busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da síntese do conhecimento. Por meio dos termos e operadores booleanos: Reflective Learning (AND) Dental Education (OR) Dental Students (OR) Dentistry, uma busca foi conduzida nas bases: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane Library, SciElo, Scopus, de janeiro à março de 2017, resultando em 261 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, avaliaram-se 43 artigos, que destacaram as práticas: textuais, diálogos, debates, comunitárias, mídias, narrativas, as tutorias e autoavaliações. Entre as dificuldades estão: resistência, tempo e critérios, indicando a necessidade de pesquisas para compreender melhor as limitações e aplicabilidades

destas práticas. O terceiro manuscrito promoveu uma análise organizacional da graduação em Odontologia da UFSC, por uma pesquisa descritiva e exploratória, documental e analítica, com dados secundários coletados em *sites* institucionais e de documentos oficiais. A gestão do curso é composta por Coordenação, Núcleo Docente Estruturante e Colegiado do Curso. O Projeto Político-Pedagógico do Curso (PPC) objetiva contextualizar, investigar e ensinar os fazeres e saberes da Odontologia, pela formação generalista e produtora de saúde, em bases morais, éticas, filosóficas, científicas, voltadas para a realidade brasileira, e estruturado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), articulando ensino, pesquisa e extensão. O currículo atual apresenta 66 disciplinas obrigatórias, entre Ciências Odontológicas (43,94%), Ciências Biológicas e da Saúde (27,27%), Estágio Curricular Obrigatório (13,64%), Ciências Humanas e Sociais (9,09%), Trabalho de Conclusão de Curso (6,06%). A carga-horária é de 5076 horas-aula, concentrada em Ciências Odontológicas (45,74%), Ciências Biológicas e da Saúde (23,76%), e Estágios Curriculares (20,92%). O curso oferece estágio não-obrigatórios, projetos de extensão, de pesquisa, e monitorias, e integra três Centros de Ensino e 12 Departamentos. O quarto manuscrito, fomentou uma análise descritiva da produção acadêmica do corpo docente do curso entre 2012-2017, por uma metodologia exploratória, descritiva e documental, através dos *sites* institucionais e da Plataforma Lattes, com um instrumento adaptado do Relatório de Avaliação Trienal 2010 da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. 3151 produções foram contabilizadas, sendo predominantes os 1426 resumos (45,25%) e os 1403 artigos (44,53%). Identificaram-se 137 linhas de atuação, sendo 74 de Ciências Biológicas e da Saúde (54,01%), 45 de Ciências Odontológicas (32,85%) e 18 da Saúde Coletiva, Humanas e Sociais (13,14%), evidenciando o caráter de produção-pesquisa nas áreas básicas e laboratoriais. Destes manuscritos, elaborou-se uma prospectiva para o ensino integral em Odontologia, embasada na integração entre os quatro níveis da atenção em saúde (promoção, prevenção, tratamento e reabilitação), e em perfis históricos e culturais da profissão. As habilidades e competências previstas nas DCN foram consideradas por diálogos que a circundam, capacidades cognitivas que nelas predominam, e modelos de aprendizagem que com ela se relacionam, visando possibilitar a ressignificação da prática odontológica para o estudante, ordenando-o para a prática verdadeiramente vocacional.

Palavras-chave: Educação em Odontologia; Integralidade em Saúde; Ensino Superior.

ABSTRACT

This study aimed at promoting critic-reflection over the Undergraduate Dental Education in Federal University of Santa Catarina (UFSC), adopting a mix-method approach. The study was divided in two main moments: a theoretical-reflective analysis of learning approaches and a contextual analysis of UFSC Dental Undergraduate School, resulting in four manuscripts and one educational prospective. The first manuscript was aimed at producing a theoretical reflection of the fragmentation of modern-man in the context of dentistry, with a classical liberal education approach. A search was conducted for articles published in the 2013-2016 range in SciElo database. Results point to the possibility of improvements in dental practice through focus learning in moral and intellectual virtues, enlarging the cooperating among students and professors and the cognitive tools of Trivium. By the study of Grammar, the student is able to understand different symbols and their representations. With Logic, component of knowledge, students discover themselves in the way of knowing the world, transforming and validating concepts, constructing critical competences for decision-making ability. The Rhetoric development is related to the development of communication skills subject. The second manuscript was related to reflective practices in the development of knowledge in Dental Undergraduate Schools, by means of a integrative review, with a six-steps method: (1) identifying the theme and formulating the research question – what are the reflective practices utilized in undergraduate dental teaching?"; (2) defining inclusion criteria (texts in English, Portuguese or Spanish; full text available) and exclusion (lack of relation with the theme; measurement of other areas or degrees of education) and literature search; (3) definition of the extracting data; (4) evaluation of the include studies; (5) interpretation of the results; (6) summarizing the knowledge. Were used as search terms: Reflective Learning (AND) Dental Education (OR) Dental Students (OR) Dentistry, among PubMed, BVS, Cochrane Library, SciElo, Scopus, between January and March 2017. A total of 261 articles were found, and, from those, 43 were included in the final analysis. Related reflective practices were: textual, dialogues debates, communities-based dentistry, medias, narratives, tutorship, self-assessments. The mainly related difficulties were resistance, lack of time and lack of criteria. Future researches are required to better understand the limitations and the use of reflective practices. The third manuscript was an organizational analysis of UFSC Dental School, with a descriptive, exploratory, documental and analytic research. Secondary data was collected through institutional websites and

official documents. The management staff of the course is composed by the Coordination, the Structuring Faculty Core and the Course Staff. The Political-Pedagogical Project (PPC) aims contextualizing, investigating and teaching dentistry by means of a general approach of dental practice, as health promoting, based on moral, ethical, philosophical, scientific basis, and focused on Brazilian reality. The National Curricular Guidelines (DCN) structure the PPC, and the PPC articulates teaching, research and extension (complementary courses). The present curriculum has 66 mandatory disciplines, among Dental Sciences (43.94%), Biological and Health Sciences (27.27%), Mandatory Curricular Internship (13.64%), Health and Human Sciences (9.09%) and Monography (6.06%). The total workload is 5076 class-hours, concentrated among Dental Sciences (45.74%) and Biological and Health Sciences (23.76%). The course offers also non-mandatory internships, extension projects, research projects and teaching assistantships. Three Learning Centers and twelve departments are integrated by the course. The fourth manuscript was about an descriptive analysis of Dental Staff academic production between 2012-2017. An exploratory, descriptive and documental methodology was adopted. Data were obtained by means of institutional websites and by Lattes Platform, associated with a data collector instrument adapted from Triannual Assessment Report of Coordination of Improvement of Higher Education Personnel. 3151 productions were observed, predominantly abstracts (1426, 42.25%) and articles (1403, 44.53%). 137 areas of work were identified: seventy-four from Health and Biological Sciences (54.01%), forty-five from Dental Sciences (32.85%) and eighteen from Public Health and Human or Social Sciences (13.14%). There is an evident focus of this academic production over basic and laboratorial researches. From these manuscripts, a learning prospective emerged, as a proposal for a integral dental education, based on the four levels of health care: promotion, prevention, treatment and rehabilitation, where different historical and cultural dentistry profiles are in touch for a integrative unity. Each competence and skill proposed by the DCN is considered by different speech and cognitive levels and with the learning-models that best approaches from it. This method was conceived in order to permit a way of recovering the lost meaning of dental practices in learning, helping the student in the process of ordinating dental practices for a true vocational practice.

Keywords: dental education; integrality in health; higher education.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma das relações entre o Objetivo Geral, os Objetivos Específicos, as metodologias aplicadas e os resultados apresentados... 49	
Figura 2. Holarquia dos Níveis de Atuação em Saúde..... 203	203
Figura 3. Perfis-categóricos dissociados, nos Quatro Níveis da Atuação em Saúde..... 207	207
Figura 4. Perfis-categóricos integrados, nos Quatro Níveis de Atuação em Saúde..... 208	208
Figura 5. Os Quatro Níveis do Discurso 210	210
Figura 6. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso das habilidades técnicas..... 211	211
Figura 7. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso dos métodos científicos..... 213	213
Figura 8. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso da identificação de doenças e distúrbios bucomaxilofaciais..... 214	214
Figura 9. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso dos métodos de obtenção, avaliação e registro de informações confiáveis..... 215	215
Figura 10. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso dos padrões e das condutas éticas..... 217	217
Figura 11. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso do conhecimento de regras e de padrões trabalhistas..... 218	218
Figura 12. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso das habilidades de comunicação, gestão e administração..... 219	219
Figura 13. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso nas atuações multiprofissionais, interdisciplinares e transdisciplinares..... 220	220

Figura 14. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso para o desenvolvimento de promoção, prevenção, manutenção e recuperação em saúde. 221

Figura 15. O ciclo metamitológico das Vias. 222

Manuscrito 3

Figura 1. Distribuição dos docentes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC conforme o departamento o qual pertencem... 186

Manuscrito 4

Figura 1. Práticas reflexivas em saúde. 104

Figura 2. Palavras-chave e operadores booleanos utilizados para a busca na literatura. 107

Figura 3. Descrição das etapas do processo de busca e de revisão da literatura. 108

Figura 4. Número de publicações incluídas na amostra final distribuídas conforme o ano de publicação. 109

Figura 5. Distribuição dos tipos de delineamento metodológico adotados pelas pesquisas incluídas na amostra final da revisão integrativa. 110

Figura 6. Distribuição das abordagens reflexivas utilizadas nos estudos incluídos na análise final da revisão integrativa. 111

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Principais filosofias da educação..... 36

Quadro 2. As quatro vertentes teleológicas da educação 39

Manuscrito 1

Quadro 1. Artigos selecionados pela análise integrativa..... 65

Manuscrito 2

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo 112

Manuscrito 3

Quadro 1. Pressupostos metodológicos do Projeto Político-Pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC 155

Quadro 2. Projetos de Extensão oferecidos aos discentes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC 163

Manuscrito 4

Quadro 1. Linhas de atuação dos docentes da graduação em Odontologia da UFSC 189

LISTA DE TABELAS

Manuscrito 4

Tabela 1. Distribuição da Frequência Absoluta (n) e Relativa (%) da produção acadêmica dos docentes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC no período 2012-2017, conforme o tipo de obra e departamento responsável.	188
---	-----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABENO- Associação Brasileira do Ensino Odontológico

CAPES – Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CD- Cirurgião-Dentista

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

NDE – Núcleo Docente Estruturante

PPC- Projeto Político-Pedagógico do Curso

SUS – Sistema Único de Saúde

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	27
1.1	OBJETIVOS	29
1.1.1	Objetivo geral	29
1.1.2	Objetivos específicos	29
2	DESENVOLVIMENTO TEÓRICO	31
2.1	CONCEITOS INICIAIS	31
2.2	OS FINS DA EDUCAÇÃO	34
2.3	CENÁRIOS E CONTEXTOS DO ENSINO EM ODONTOLOGIA	40
3	PERCURSO METODOLÓGICO	46
3.1	CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA	46
3.2	LOCAL E FONTE DE DADOS	46
3.3	FLUXOGRAMA METODOLÓGICO: OBJETIVOS, METODOLOGIAS E RESULTADO	47
3.4	REFLEXÃO TEÓRICA: AS RAÍZES DA APRENDIZAGEM	50
3.5	REVISÃO INTEGRATIVA: AS PRÁTICAS REFLEXIVAS NO ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA	50
3.6	ANÁLISE DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DA UFSC	51
3.7	ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA DO CORPO DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DA UFSC	53
3.8	DESENVOLVIMENTO DE UMA PROSPECTIVA PARA O ENSINO INTEGRAL EM ODONTOLOGIA	54
4	RESULTADOS	56
4.1	MANUSCRITO 1	57
4.2	MANUSCRITO 2	97
4.3	MANUSCRITO 3	142
4.4	MANUSCRITO 4	175

4.5	PROSPECTIVA PARA O ENSINO INTEGRAL EM ODONTOLOGIA	203
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	223
	REFERÊNCIAS.....	225
	APÊNDICE A.....	242

1 INTRODUÇÃO

A Odontologia vivencia um período de crise profissional. Com seu disputado mercado de trabalho, cada vez mais saturado pelo crescimento no número de cirurgiões-dentistas (CDs) e pela má-distribuição dos mesmos no território nacional. A concentração de CDs nas grandes cidades fez surgir diferentes formas de vínculos de trabalho que contribuíram para a precarização do trabalho do cirurgião-dentista (CD), cenário no qual observam-se o crescimento de problemas psicológicos que vão do estresse elevado à Síndrome de Burnout, indicando a insatisfação dos próprios profissionais com o desempenho da função (BLEICHER, 2016; MATIAS, 2004; MELLO; MOYSÉS; MOYSÉS, 2010; SOUZA, 2009).

Este panorama indica também a necessidade de se atentar às práticas profissionais em seus aspectos qualitativos, bem como à própria formação em Odontologia. Com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), pelo movimento da Reforma Sanitária, ocorreu uma mudança na percepção dos conceitos de saúde, tanto em sua concepção, bem como em suas práticas (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010; MENDES, 1986), passando a ter foco na promoção e na prevenção em saúde, associado à recuperação e à restauração da saúde.

O SUS assumiu papel ativo na função de orientar o cuidado, os tratamentos dos planos individuais e coletivos da saúde, aproximando-se de maneira significativa das concepções relacionadas à formação de recursos humanos na área da saúde. Ao tornar-se um espaço de aprendizagem que amplia a visão acadêmica sobre os processos de saúde-doença, desenvolve-se o aprimoramento nas relações entre o ensino, os serviços e a comunidade. Deste novo modelo emerge a necessidade de formar e de recrutar profissionais capacitados por conhecimentos e habilidades nos âmbitos teóricos, práticos, éticos e políticos (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010; MORITA; KRIGER, 2004; SOARES, 2006).

Sob estas influências, foram publicadas em 2002 as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da Odontologia. A partir destas, a formação do CD voltou-se para o perfil generalista, com base em diferentes habilidades como a atenção à saúde, a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a administração e gerenciamento e a educação permanente (BRASIL, 2002). Este perfil profissional visa, portanto, relacionar a Odontologia com o modelo de saúde pública vigente, integrando-se às perspectivas multiprofissionais e interdisciplinares propostas por esta emergente abordagem.

Estas diretrizes foram submetidas a um processo de revisão, promovida no biênio 2016-2017 pela Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), com a participação de docentes de Cursos de Odontologia de todas as regiões do Brasil. O documento atualizado encontra-se em análise no Conselho Nacional de Educação e tem sua publicação prevista para o ano de 2017, reiterando desta forma os principais pressupostos das DCN/2002 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO, 2017).

Apesar destes fatos, é notório que a Odontologia ainda mantém em seu ensino o foco em bases técnico-científicas (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011a; MENDES, 1986; TOASSI et al., 2012; SILVA, 2016), aproximando-se do SUS principalmente por influências de aspectos mercantilistas, tal qual a empregabilidade (SOUZA; CARCERERI, 2011; SOARES, 2016).

O contexto apresentado indica a necessidade de um ensino em Odontologia que possibilite o caráter vocacional e diretivo do mesmo, considerando em seus rumos também todas as exigências inerentes à prática profissional (SECCO; PEREIRA, 2004a).

Esta abordagem, entretanto, não se apresenta como tarefa fácil. Entre os principais problemas observados no ensino da Odontologia destacam-se: a ausência de adequação do ensino com a realidade dos serviços de saúde, a extensa carga-horária dos cursos, a falta de capacitação e de recursos humanos em determinadas áreas, além da grande força das abordagens tecnicistas no ensino. Estes desafios refletem o caráter multifatorial, e de múltiplos âmbitos que, portanto, nem sempre possui soluções imediatas (GRANJA et al., 2016; PINHEIRO et al., 2009).

Neste sentido, Silva (2016) aponta que o papel do bom docente se relaciona com o domínio de saberes pedagógicos, científicos, técnicos, práticos e docentes, onde a experiência com o passar dos anos tende a aproximar o professor de um diálogo com suas práticas e de uma reflexão sobre o próprio processo de ensino-aprendizagem.

Este processo envolve uma aproximação das práticas profissionais em Odontologia com a realidade das necessidades da população brasileira, dentro do modelo universitário contemporâneo, que prevê além do âmbito do ensino, a pesquisa e a extensão. Entretanto, para Araújo (2006), o ensino ainda vive de problemas importados acriticamente, as pesquisas raramente cobrem mais do que o superficial e extensão é posta a margem, em um caráter paternalista e unilateral. Visando transformar esta realidade, o Plano Nacional de Educação (2014-2024) sinaliza que 10% dos currículos devam ser compostos por ações de extensão,

deflagrando o movimento de creditação ou curricularização da extensão (BRASIL, 2014).

Em suma, entre a crise profissional e as dificuldades que surgem do próprio ensino em Odontologia, sugere-se a necessidade de possibilitar um caminho para que as DCN e o perfil profissional previsto por estas sejam, de fato, implementadas no ensino de Odontologia, alinhando a formação de CDs com as necessidades em saúde bucal evidenciadas no contexto nacional, mantendo o adequado nível de qualidade dos serviços, e sendo, concomitantemente, verdadeiramente resolutiva.

Considerando as políticas de saúde e educação anteriormente descritas, esta dissertação se apresenta como um esforço no sentido de investigar a relação entre a realidade nacional e suas semelhanças e diferenças com as particularidades do ensino de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), promovendo um estudo crítico-reflexivo sobre o tema.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Promover uma reflexão crítica sobre o ensino de graduação em Odontologia na Universidade Federal de Santa Catarina.

1.1.2 Objetivos específicos

- a) Refletir sobre diferentes vertentes do ensino no contexto da graduação em Odontologia.
- b) Contextualizar o Curso de Graduação em Odontologia da UFSC em suas dimensões estruturais e organizacionais.

2 DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

O presente capítulo tem por objetivo possibilitar a abordagem geral do ensino de graduação em Odontologia, visando desenvolver a contextualização teórica que embasa o percurso metodológico e o desenvolvimento deste estudo.

Portanto, são apresentados conceitos iniciais relacionados a aspectos pontuais da educação e do ensino, com o propósito de desenvolver a definição dos temas abordados dentro da proposta desta pesquisa, associados à análise do cenário brasileiro no âmbito da Odontologia, para, desta maneira, desenvolver o aporte teórico de base para esta pesquisa.

2.1 CONCEITOS INICIAIS

O primeiro conteúdo relacionado ao que concerne o assunto estudado é o conceito de educação, base fundamentadora da área abordada neste trabalho.

O termo educar provém da união de dois vocábulos latinos: *ex* e *ducare*, que, literalmente, significam, “tirar para fora”. Em outras palavras, a educação é proveniente do interior do ser. É a busca pela verdade, pelo caminho da iluminação interior, tendo como fim a conquista da liberdade interior. O processo educativo tem, portanto, a verdade em seu cerne (PRADO, 1991).

Essa perspectiva coaduna-se com a visão clássica, para qual a educação é apresentada como aquilo que se preocupa com a alma, e que se opõe aos aspectos mundanos e materiais (CRISÓSTOMO, 2015). Em “Da Educação das Crianças”, único tratado de Pedagogia da Antiguidade que sobreviveu até nossos tempos, Plutarco desenvolve um conceito no qual a educação é tomada como o aspecto central para o desenvolvimento das virtudes e a obtenção da felicidade. Destaca-se que a educação do período era desenvolvida principalmente no âmbito familiar, de forma direta pelos pais, ou indiretamente por meio de um mestre de confiança. Isto ressalta o grau de importância dado à educação no processo de formação dos homens livres na Grécia Antiga. Enquanto todos os bens são tomados como bens relativos, a boa formação era considerada como o único bem disponível aos homens que é ao mesmo tempo imortal e divino (PLUTARCO, 2008).

Kneller (1972), por sua vez, considera que o conceito de educação pode ser tomado sobre dois aspectos: no sentido lato, refere-se a todo ato ou experiência com algum efeito de formação sobre a mente, o caráter

e/ou a capacidade física de um indivíduo; e, no sentido técnico, a educação pode ser definida como o processo pelo qual a herança cultural social é transmitida entre as gerações.

Assimilando o exposto, Tobias (1985, p. 83) comenta que:

A educação é justamente o processo melhor, o processo mais eficiente de fazer passar as potencialidades do homem que as possui em potência para o homem que as possuirá em ato. Por isso, a educação é a atualização das potencialidades da pessoa humana, enquanto pessoa (TOBIAS, 1985, p. 83)

Portanto, é possível considerar a educação como o desenvolvimento harmônico do ser humano, tanto em questões intelectuais quanto físicas e morais, transcendendo saber e habilidade (PARKER, 1909).

O termo ensino, por sua vez, designa o que reside na transmissão de conhecimentos por via institucional, tendo como causa final o aprendizado, por meio do planejamento baseado em determinados objetivos específicos (KALNIN, 2016).

O ensinar relaciona-se com o definir, com o interpretar, com o explicar, com o provar e com o avaliar (KNELLER, 1972), envolvendo três problemas centrais: a definição de seu objetivo; a definição dos ramos que serão necessários, indiferentes ou contraindicados para alcançar os objetivos propostos; e a identificação das leis do desenvolvimento mental relacionados a estes objetivos (PIAGET, 1985).

Em relação ao aprendizado, Lewin-Benham e Feuerstein (2012) o conceituam como uma mudança permanente no modo de pensar do indivíduo, que ocorre por meio: do estabelecimento de novas conexões; da extensão de ideias ou objetos, da compreensão dos sentidos dos comportamentos físicos dos objetos; e da mudança de imprecisões e equívocos que permeiam as ideias. Este ciclo da aprendizagem envolve: a exploração; a formação de conceitos; e a transferência de conceitos. Já entre os aspectos que tendem a dificultar o processo de aprendizagem, encontram-se a não-familiaridade com os conteúdos, a incapacidade de utilizar modalidades articulares, a complexidade de alguns assuntos, entre outros.

No contexto nacional, o autor com maior influência sobre as vertentes educacionais e pedagógicas é Paulo Freire que, conforme Silva (2016), guia-se pela ideia do professor como aquele que evoca a boniteza do estar-no-mundo e estar-com-o-mundo inerente à capacidade de conhecer o mundo e de intervir no mundo. Para Freire (1980,1984,1996),

a verdadeira educação se dá no contexto do homem e da sociedade, como uma força de mudança e de libertação, pela conscientização das massas, para torna-las povo. Sua proposta, com base na educação de adultos em estágio de alfabetização e pós-alfabetização, visa a formação do homem-sujeito, em oposição ao homem-objeto, um ser de relações e de natureza crítica-reflexiva e que existe no tempo (FREIRE, 1980, 1984, 1996). A educação deve formar o homem *radical*, que rejeita o ativismo e os *slogans*, em oposição ao sectarismo e ao fanatismo típico da direita e de parte da esquerda, abandonando o perfil castrador, em prol do perfil criador alimentado pela criticidade (FREIRE, 1980, 1984). Nas palavras de Freire (1980, p.51):

Para o radical, que não pode ser um centrista ou um direitista, não se detém nem se antecipa a História, sem que se corra o risco de uma punição. Não é mero espectador do processo, mas cada vez mais sujeito, na medida em que, crítico, capta suas contradições. Não é também proprietário. Reconhece, porém, que, se não pode deter nem antecipar, pode e deve, como sujeito, com outros sujeitos, ajudar e acelerar as transformações, na medida em que conhece para interferir (FREIRE, 1980, p.51).

Assim, para a formação do homem capaz de uma transividade crítica e de reação violenta à imposição do silêncio e das opressões, para assim transformar a realidade (FREIRE, 1980, 1984), é necessária a educação dialogal, ativa, com responsabilidade social e política, de princípios causais. Esta educação deve se dar pela inserção crítica das massas na sua realidade na *práxis*, uma *práxis libertadora*, pelo caminho da pedagogia humanizadora e da liderança revolucionária (FREIRE, 1984), com foco em uma prática educativo-crítica progressista focada na criação de possibilidades para a construção do conhecimento (FREIRE, 1996). Nesse sentido, Freire (1984) opõe-se à “educação bancária”, caracterizada por um constante “depósito” de informações no educando, que só é responsável por guardar e arquivar tais conhecimentos, por meio das relações entre educando e educador que são predominantemente narradoras, tornando a realidade estática, que deforma a criatividade e que não é capaz de ensinar um correto pensar, pensar este dialógico e que reconhece a justa raiva que serve de válvula para o protesto (FREIRE, 1984, 1996).

O modelo educacional freiriano prevê na figura do educador também o papel daquele que é educado, em constante diálogo no qual ambos são sujeitos do processo pelo qual crescem juntos na

conscientização para o *pensar certo*, que possibilita o homem assumir seu papel como ser histórico e *humanizar* a realidade, transformando-a por meio de sua *práxis* (FREIRE, 1980, 1984, 1996).

Com base nestes conceitos iniciais, faz-se necessário abordar o tema educação visando identificar seus fins e as particularidades processuais que a eles se relacionam.

2.2 OS FINS DA EDUCAÇÃO

Para uma educação sensata e coerente, mister se faz conhecer os objetivos finais do processo educativo, assim como a sua própria natureza (KNELLER, 1972).

A compreensão das finalidades da educação, ou seja, de sua teleologia, depende fortemente da própria concepção de homem ideal, a qual impacta diretamente sobre os métodos e processos de formação de modo *a priori*. Assim, existe uma miríade de concepções teleológicas-filosóficas que coadunam estruturas de ensino diversificadas. Para Homero, educar significava a formação de cavaleiros; para Platão, de filósofos-reis; para Aristóteles, de contempladores da realidade; para Karl Marx, de materialistas e proletários; para Dewey, de pessoas adaptadas à sociedade; para Pio XI, de homens integrais vivificados pela graça de Deus (TOBIAS, 1985).

Em uma perspectiva epistemológica filosófica, Kneller (1972) parte do pressuposto que a educação é fundada em decorrência dos juízos de valor adotados pelo indivíduo ao decidir entre os meios e fins possíveis, qual irá adotar.

Por esta abordagem, Kneller (1972) apresenta a educação que se funda em diferentes ramos filosóficos tradicionais e modernos, dos quais destacam-se: o idealismo, o pragmatismo, o realismo, o existencialismo, o progressismo.

O idealismo parte da busca do cultivo da alma do ser como a parte mais próxima da realidade. O ser humano é tido como um ser espiritual, capaz de exercer seu livre-arbítrio e, conseqüentemente, de ser responsável por suas próprias ações. O aluno, neste contexto, tem como principal finalidade expressar sua própria natureza. Como, para o idealista, o conhecimento se origina do meio interno para o meio externo, atribui-se ao professor papel fundamental. Ao mesmo tempo, eleva-se a importância de áreas como a história, a religião, a filosofia e as belas-artes (KNELLER, 1972).

O realismo baseia-se na realidade da matéria, no universo real e concreto, no qual cada coisa existe em si mesma, adotando-a sob uma perspectiva hierárquica, onde espírito e matéria são obras divinas no universo ordenado e racional, ou sob uma perspectiva onde a razão é posta como a mais valorosa faculdade humana (KNELLER, 1972).

O pragmatismo sustenta que o conhecimento pode ocorrer somente por meio dos sentidos. Seus temas envolvem a realidade da transformação sobre a permanência, dos valores, da natureza social e biológica do homem, da importância da democracia, e do valor da inteligência crítica, normalmente associados à rejeição dos aspectos espirituais. O pragmatismo toma a mente como de natureza exploratória e ativa, e a verdade como transação entre homem e meio. Como a realidade depende do que é investigado e dos métodos utilizados, ela é constantemente revista. Torna-se, portanto, relativa. Deste modo, o pragmatismo guia o ensino por meio da curiosidade e do interesse do aluno (KNELLER, 1972)

O existencialismo, por sua vez, toma o homem como a soma de suas próprias ações. Cada ideia deve ser exposta de forma poética, apaixonada. O existencialista rejeita a noção social, pois, para a filosofia existencialista, o grupo é o espaço onde o indivíduo utiliza máscaras e dilui sua própria existência. Entre as filosofias abordadas, talvez seja a menos clara entre as questões de estudo, pois, *a priori*, a educação existencialista é a que não suprime o ser, mas ao mesmo tempo o expõe a questões sombrias relacionadas ao próprio abismo da existência (KNELLER, 1972).

A educação progressista tem por base princípios como caráter ativo, que se relaciona com os interesses do estudante, e que fraciona experiências e problemas. Outro aspecto que a diferencia das demais abordagens filosóficas é a concepção da educação não como uma preparação para a vida, mas como a própria vida. O professor então é despedido de um caráter de autoridade, tornando-se uma espécie de guia. Do mesmo modo, destroem-se os aspectos de concorrência para fomentar a cooperação, com um foco majoritariamente voltado para o aluno e sua experiência (KNELLER, 1972). Uma síntese das filosofias da educação pode ser observada no Quadro 1, conforme a classificação proposta e os princípios metafísicos, epistemológicos e axiológicos sobre os quais cada uma destas vertentes se embasa.

Quadro 1. Principais filosofias da educação

FILOSOFIA	METAFÍSICA	EPISTEMOLOGIA	AXIOLOGIA	EXPOENTES
Idealismo	A realidade é espiritual ou mental; imutável.	Conhecer é o repensar das ideias latentes.	Os valores são absolutos e eternos.	Platão; Santo Agostinho; Descartes; Hegel.
Realismo	A realidade é objetiva, fixa e composta por matéria e forma.	Conhecer consiste em sensação e abstração.	Os valores são absolutos e ternos; baseados na lei natural.	Aristóteles; Santo Tomás de Aquino; Francis Bacon; Whitehead; Betrand Russel.
Pragmatismo	A realidade é a interação de um indivíduo com o ambiente ou experiência; mutável.	Conhecer resulta da experiência e do uso do método científico.	Os valores são situacionais ou relativos.	Charles Pierce; William James; George Mead; John Dewey.
Existencialismo	A realidade é subjetiva.	Conhecer é fazer escolhas pessoais.	Os valores devem ser escolhidos de maneira livre.	Kieekegaard; Nietzsche; Sartre; Jaspers; Heidegger; Albert Camus.
Teoria Crítica	A realidade é política, social e economicamente construída.	Conhecer advém de uma análise crítica da sociedade.	Os valores são construídos em termos de poder.	Marx; Horkheimer; Adorno; Gramsci; Habermas; Freire.

Fonte: Kalnin (2016), adaptado de Beatty, Leight e Dean (2008).

Assim, o foco de Kneller (1972) apresenta uma relação com a via ideológica das filosofias do ensino, onde os valores adotados pelo professor definem e alinham os próprios fins do ensino. Esta abordagem tem limitações no que se refere ao apresentar um cenário muito amplo e, por vezes, distante de uma estrutura teleológica efetiva no âmbito educacional. Sua vantagem reside no fato de possibilitar algumas incursões na relação entre diferentes escolas filosóficas e seus espaços comum com a área.

Valendo-se de uma abordagem filosófica constituída em preceitos de cosmovisão, Kalnin (2016) apresenta uma identificação bastante objetiva das teleologias no âmbito educacional. Para o autor, existem quatro principais teleologias, que sintetizam a estrutura de educação e do ensino: a Educação para cultura; a Educação para a Transformação; a Educação para a Democracia; e a Educação para adaptação.

A Educação para a Cultura adota um caráter tradicional, que dialoga com questões perenes oriundas de uma educação clássica. Relaciona-se com a personalidade do aluno, por meio de uma estrutura ética ou religiosa-transcendente, visando um auxílio no controle autônomo de suas volições, vontades e paixões. Assim, almejam-se as virtudes, para o desenvolvimento da liberdade plena, tanto no âmbito exterior, quanto no âmbito interior. Para esta teleologia educacional, a liberdade plena está relacionada ao próprio aspecto filosófico e racional humano. A transcendência surge como uma base sólida, onde o ser almeja ser capaz de controlar o ter, buscando ao invés de um individualismo ou coletivismo, um *personalismo* (KALNIN, 2016).

A Educação para a Transformação provém da influência de filosofias marxistas e neomarxistas, do existencialismo e da busca da liberdade exterior do conclave. Para esta teleologia, a educação é socialmente construída, e o meio histórico-social deve ser reconstruído por a *práxis* coletiva. O processo emancipatório traz como objetivo a tomada de caráter crítico do educando, que vai de um estado não-conscientizado ao estado conscientizado acerca da estrutura política existente, e, mediante o diálogo, busca promover a transformação social do real em função do ideal (KALNIN, 2016).

A Educação para a Democracia apresenta-se como outra vertente teleológica que também busca a transformação social, porém o faz por vias reformadoras e progressistas que objetivam a formação e a manutenção de sociedades democráticas. O individualismo é exaltado pelos aspectos científicos e técnicos, e a ideia de tradição e conservação

é substituída pela ideia de progresso constante em uma estruturação liberal da realidade (KALNIN, 2016).

A quarta vertente refere-se a uma educação que se volta à especialização, tomando rumos que objetivam tornar o homem um meio econômico e unidimensionado pela técnica. Esta teleologia, denominada Educação para a Adaptação, costuma ser permeada por idealismos que valorizam o Estado ou o Mercado de Trabalho como o caminho para o desenvolvimento social, visando formar cidadãos que apenas se adaptem às formulações do sistema vigente, seja este de base nacional ou mercadológica (KALNIN, 2016).

Por meio do Quadro 2, apresenta-se, de forma sucinta e resumida, as vertentes teleológicas identificadas especificamente na área de Educação, propondo uma síntese de seus principais pontos, bem como de suas principais influências filosóficas.

É importante, portanto, buscar a compreensão da natureza das coisas. A complexidade da realidade humana deve ser abarcada de uma forma total, pois esta não se limita a fatores materiais, mas inclui também aspectos morais, sociais, artísticos e dramáticos (KNELLER, 1972). O âmbito metafísico, muitas vezes excluído de todo o diálogo científico, tem fundamental valor quando se considera toda a fundação da epistemologia e da educação.

Em suma, se por um lado a abordagem pelo viés ideológico permite compreender alguns aspectos específicos fundadores das diferentes propostas para a educação, ele se limita em relação ao desenvolvimento de um sentido e de uma estruturação total das teleologias na área. Faz-se vantajoso, portanto, abordar e investigar as teleologias por meio das próprias visões de mundo, que incluem os aspectos, mas não se limitam a eles, possibilitando uma apreensão da própria essência de cada vertente teleológica. Esta importância nasce do papel que cada uma desenvolve em suas relações intrínsecas com os processos educativos e de ensino.

Atualmente, mesmo o âmbito espiritual - sumariamente excluído de todo diálogo científico - passa a ter valor após o conhecimento de resultados de pesquisas nas áreas da psicologia e da epistemologia (PETERSON, 1999, 2002).

Quadro 2. As quatro vertentes teleológicas da educação

TELEOLOGIA	CARACTERÍSTICAS	EXPOENTES
Educação para a Cultura	Educação clássica; o indivíduo eleva-se por meio da educação; visa transmitir a cultura e busca o Bem e a Verdade pela boa ordenação da alma, em um caráter cooperativo entre o professor e a natureza racional do aluno. Seus fins, baseados no indivíduo, possuem caráter social pela cultura e pela tradição.	Platão; Aristóteles; Santo Agostinho; Santo Tomás de Aquino; Mortimer Adler.
Educação para a Democracia	Transformação social; educação progressista, reformadora, reconstrutivista; causa final na formação e manutenção das sociedades democráticas; características técnicas e científicas; adoção do progresso e do liberalismo.	Comenius; Rousseau; Pestalozzi; Froebel; Dewey; Kilpatrick; William James; Pierce; Hegel; Darwin; Durkheim; Anísio Teixeira.
Educação para a Transformação	Estrutura de transformação e emancipação social; busca social pela liberdade; busca pela consciência crítica; fins transeducacionais que visam alterar a sociedade; bases marxistas e neomarxistas e existencialistas;	Freire; Gramsci; Adorno
Educação para a Adaptação	O indivíduo como meio econômico; relações com o tecnicismo e behaviorismo; globalização; promoção da dúvida e da curiosidade; formação de cidadãos globais.	Morin; Delors

Fonte: Adaptado de Kalnin (2016).

2.3 CENÁRIOS E CONTEXTOS DO ENSINO EM ODONTOLOGIA

Discorrida uma abordagem geral sobre as questões referentes à educação e ao ensino, emerge a necessidade de encontrar o lugar em que a Odontologia está situada. Para isso, é importante compreender questões gerais e questões específicas que se relacionam à prática odontológica e a seu ensino.

A Odontologia, em seu percurso histórico, vivenciou diversas transformações em sua própria concepção profissional, desde seu início baseado em práticas curativas dissociadas de uma unidade de saber, em um caráter manual (PEREIRA, 2012).

No Brasil colonial não existia, assim como em Portugal, um especialista formado para o tratamento dentário. Frente aos acometimentos bucais, benzeduras, rezas e tratamentos populares eram utilizadas. Em última, instância, recorria-se ao *tira-dentes* (PEREIRA, 2012).

Ainda no século XVI, a arte de curar dentes ocorria fora do contexto da formação científica. A primeira diplomação na área deu-se em 1811, sem entretanto estar relacionada com a realização de cursos superiores (PEREIRA, 2012). Distanciava-se, portanto, do contexto geral do ensino brasileiro, onde a Companhia de Jesus, por meio de suas incursões, possibilitava um ensino influenciado pelo Medievo e pela Antiguidade, com uma vasta experiência e um caráter unitário (MORAIS, 1989).

O surgimento de novas tendências no cenário nacional também foi influente nas mudanças do perfil de ensino. A expulsão dos jesuítas, com a conseqüente reforma do ensino realizada pelo Marquês de Pombal resultou em um sistema prescritivo de ensino que colaborou para um cenário de fragmentação, agravado ainda mais pela precariedade da situação brasileira. Outro importante elemento, este mais recente, foi o Positivismo, uma tendência de caráter científico que rapidamente fora adotada no Brasil, com significativo papel na transformação dos colégios e liceus em verdadeiros cursos preparatórios (MORAIS, 1989).

Neste cenário, o primeiro passo da Odontologia brasileira em direção à inclusão de aspectos técnicos-científicos na profissão veio por meio de Theotonho Borges Diniz, um CD que intercedeu para a necessidade de uma aprovação mínima para a habilitação profissional, fundamentada em conhecimentos de Anatomia, Cirurgia, Fisiologia e Higiene (PEREIRA, 2012).

Assim, por um lado a Odontologia se aproximava da incorporação de elementos científicos para a fundamentação de sua prática profissional. Por outro, o próprio ensino brasileiro afastava-se de um modelo formativo clássico para adotar perspectivas pragmáticas e científicas.

Estes eventos favoreceram a criação de um curso superior de Odontologia no país. Isto se deu em 1884, com a publicação do Decreto 9.311, formando os primeiros cursos de Odontologia, de forma anexa à Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro e na Bahia (PEREIRA, 2012).

Em decorrência da consolidação de um sistema de formação e de diplomas, as pressões cresceram para o estabelecimento legal do monopólio das práticas dentárias, limitando a atuação profissional a indivíduos devidamente habilitados (SILVA; SALES-PERES, 2007). Este movimento, associado às tendências formativas e ao estabelecimento do Ensino Superior no país, colaborou de forma significativa para o redirecionamento das práticas odontológicas no sentido de uma identificação cultural e profissional sobre a figura do CD, do caráter prático para o caráter científico.

Tal caráter perdurou por boa parte do século XX, marcado pelo desenvolvimento de concepções que fomentaram as práticas científicas e estabeleceram de forma significativa a incorporação da abordagem técnica-científica na Odontologia. No contexto geral brasileiro, o movimento escolanovista, de caráter progressista, fomentou um modelo de ensino de caráter gratuito, obrigatório e laico, com bases comunitárias e profissionalizantes. Este modelo, entretanto, rompia uma relação desenvolvida durante quatro séculos entre a cultura e a educação brasileira (MORAIS, 1989). Esta ruptura favoreceu, entre outras coisas, a abertura do ensino brasileiro para a adoção de modelos externos e globais.

Na Odontologia, o caso mais significativo ocorreu por meio do Relatório Flexner, publicado em 1910, e do Relatório Gies, publicado em 1926. Estes modelos incorreram na adoção do foco curativista para a prática do CD, ecoando fortes influências de movimentos como a Revolução Industrial, e um significativo aspecto pragmático. Assim, o ensino e a prática da Odontologia se dirigiu a questões mecanicistas e excessivamente biológicas, fomentando o individualismo, a especialização e a tecnificação da profissão (MENDES, 1986; TOASSI et al., 2012).

O resultado desta abordagem foi a promoção da prática profissional de caráter técnico-científico e curativista, de bases pragmáticas e positivistas. Este sistema foi capaz de possibilitar o desenvolvimento de grandes avanços tecnológicos que, entretanto, não foram suficientes para causar um impacto significativo nos índices das

doenças e dos agravos em saúde bucal da população brasileira, refletindo problemas como dificuldades de acesso aos serviços, ineficiência, ineficácia e iatrogenias (MENDES, 1986; TOASSI et al., 2012).

Ao mesmo tempo, as perspectivas em saúde no Brasil foram influenciadas por importantes acontecimentos, que fundamentaram o desenvolvimento das políticas públicas. Em seu início, caracterizada por um amparo incipiente e com pequena participação do Estado, a saúde coletiva encontrou alguns de seus primeiros passos na Constituição Federal de 1934 e na consolidação das leis trabalhistas em 1943. Ainda assim, o modelo curativo-assistencial foi o mais pleno durante este período. As deficiências do modelo previdenciário, associadas a resultados insatisfatórios, induziram a movimentos objetivando mudanças substanciais na forma de pensar e de executar a atenção à saúde da população brasileira, consolidando-se na promulgação da Constituição Federal de 1988 e criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que se consolidou na década de 90 com a publicação das Normas Operacionais Básicas (GAVI et al., 2012).

Para Mendes (1986), o desenvolvimento deste modelo deu-se pelo embate de dois modelos sanitários: o do Sistema Nacional de Saúde e o da Reforma Sanitária. Enquanto o primeiro se relacionava ainda com as tendências do mercado, o segundo se voltava para as bases que culminariam na criação do SUS. A situação de emergentes necessidades foi fruto do acúmulo de problemas observados no desenvolvimento do modelo na época, a constar as desigualdades de acesso, a baixa produtividade, o crescimento incontrolável de custos, a qualidade questionável dos serviços, a desintegração institucional e a inadequação da relação entre os serviços ofertados e as necessidades populacionais.

No âmbito odontológico, a primeira resposta a este modelo foi a proposta da Odontologia Simplificada, com base em algumas doutrinas da Atenção Primária à Saúde, visando a padronização de processos, a diminuição de custos e a extensão da cobertura de serviços. O modelo, entretanto, apresentava-se também limitado, pois amparava-se em aspectos organizacionais, e não em mudanças qualitativas e substanciais que transpassassem o aspecto positivista que havia sido incorporado na prática odontológica (MENDES, 1986).

A terceira resposta, mais completa, foi a proposta da Odontologia Integral, com base não somente na simplificação de elementos, mas também com o desenvolvimento de uma ênfase preventiva e promotora de saúde e em uma utilização adequada das técnicas e das tecnologias. Estruturou-se então sobre uma proposta de coletivismo e integração entre as práticas promotoras de saúde, preventivas de doenças e curativas de

forma descentralizada. O trabalho em equipe surge como um forte elemento da proposta, assim como a busca por uso tecnológico adequado e uma busca pela participação comunitária (MENDES, 1986).

A formação de profissionais de saúde se relaciona com diversos aspectos que incluem o mercado de trabalho, o perfil profissional e as necessidades populacionais existentes (ARAÚJO, 2006). Por isso, o SUS assumiu papel central na reorganização das estratégias de saúde, bem como na própria formação profissional (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010).

A publicação das Novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), em 2002, formuladas por debates iniciados ainda na década de noventa, objetivou estabelecer caminhos para uma formação generalista, com base em novas habilidades consideradas como fundamentais para a boa prática contemporânea (BRASIL, 2002; ROSSONI; LAMPERT, 2004).

As DCN foram responsáveis por desencadear um processo de reformas curriculares nos cursos de graduação em Odontologia pelo país visando este novo perfil profissional. Por meio deste novo modelo, objetiva-se o equilíbrio entre aspectos da excelência técnica e da relevância social, buscando por meio do foco no estudante, o desenvolvimento de uma integração curricular (MORITA; KRIGER, 2004).

Neste processo de mudança, objetiva-se também o perfil capacitado para a assistência humanizada, de alta qualidade e resolutiva (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2013). O modelo de atenção bucal, que se refletia nos próprios modelos de ensino em Odontologia, passa também a inclusão e priorização dos aspectos de promoção de saúde e da prevenção de doenças (PINHEIRO et al., 2009).

Embora exista claro foco na formação em saúde por parte da agenda política do Estado, este dá-se concomitantemente à situação de crise no ensino em saúde (CASOTTI; RIBEIRO; GOVÊA, 2009; SECCO; PEREIRA, 2004a). As mudanças no mercado de trabalho em saúde, bem como a implementação da Estratégia da Saúde da Família vêm contribuindo para a possibilidade de uma formação mais generalista e capacitada dentro das atribuições esperadas por um profissional de saúde inserido no contexto do SUS. Aos poucos, os cursos vêm buscando o desenvolvimento de um equilíbrio entre aspectos biológicos e sociais, ampliando sua visão do processo saúde-doença (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011a; SOARES, 2016).

Entretanto, as análises do ensino superior em Odontologia revelam uma situação de insuficiência nesta formação, resultando em pequeno impacto nos programas públicos e coletivos na área de saúde bucal

(SECCO; PEREIRA, 2004b). Os estudantes refletem a visão da prática profissional como especializada e orientada majoritariamente por interesses mercadológicos (LAZZARIN; NAKAMA; CORDONI JÚNIOR, 2007).

Diversos são os desafios percebidos neste cenário de mudanças: a falta de integração entre conteúdos, o despreparo profissional, a dificuldade nos processos avaliativos, o estabelecimento do papel das coordenações; todos estes elementos surgem como fundamentais no processo de integralização do currículo para o ensino em Odontologia (TOASSI et al., 2012).

Neste sentido, ações que permitam a integração entre o ensino e os serviços podem surgir como uma via para possibilitar a inserção do estudante perante a realidade do trabalho (SOUZA; CARCERERI, 2011). Por meio do apoio das políticas públicas, tais integrações deixaram de depender exclusivamente da adesão ideológica de docentes e discentes, aprimorando sua sustentabilidade (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011a).

No âmbito da pesquisa, observa-se a necessidade de dimensionar mudanças para envolver o aluno em espaços que transcendam o âmbito da iniciação científica. Excetuando-se poucas pesquisas pontuais, o ensino ancorado na pesquisa ainda não é uma condição comum nos cursos de Odontologia (MALTAGLIATI; GOLDENBERG, 2011).

Da perspectiva dos modelos de ensino, o foco ainda se sobressai na figura do professor, de caráter predominantemente expositivo, e que muitas vezes se desenvolve em ambientes acadêmicos que separam por meio de suas barreiras o estudante de sua realidade. Aspectos como o trabalho da interdisciplinaridade das práticas profissionais surgem como verdadeiros desafios de reestruturação. A formação adequada de docentes é, neste cenário, um elemento fundamental para possibilitar o desenvolver de meios para o novo perfil profissional (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011b; LAZZARIN; NAKAMA; CORDONI JÚNIOR, 2007; LAZZARIN; NAKAMA; JÚNIOR, 2010; PETTICREW; ROBERTS, 2006; SOUZA et al., 2012; TOASSI et al., 2012; SILVA, 2016).

Este processo se reflete também na formação docente na área. Os programas de pós-graduação em Odontologia ainda são marcados pelo reforço tecnicista. Impera a fragmentação do conhecimento, desconsiderando o aspecto de compreensão do todo, e desintegrando as ações e as necessidades do ser humano em seus aspectos sociais, políticos, culturais e biológicos (BALTAZAR; MOYSES; BASTOS, 2010)

Percebe-se, portanto, que a Odontologia apresenta em seu desenvolvimento uma riqueza de contextos históricos e culturais,

desenvolvendo-se com características únicas no Brasil, com diferentes fases que explicam, em parte, os desafios vivenciados no contexto do ensino de graduação. Há, entretanto, emergente necessidade de identificar nos contextos institucionais como estas novas perspectivas que almejam a consolidação de uma prática odontológica integral está sendo desenvolvida.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Toda classificação é construída com base em critérios. As pesquisas costumam ser baseadas em dois de seus aspectos fundamentais: objetivos e procedimentos técnicos executados (GIL, 2008).

Esta pesquisa foi desenvolvida apoiada em um modelo multifacetado, por meio de diferentes procedimentos técnicos, visando construir um percurso metodológico capaz de abarcar diferentes cenários do ensino em Odontologia.

Assim, em relação aos objetivos desta pesquisa, encontram-se elementos exploratórios que visam propiciar o desenvolvimento de uma familiaridade com o tema do ensino. A este caráter exploratório, acrescenta-se também um elemento descritivo, visando assim explorar e descrever o cenário do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC e sua estrutura organizacional. Uma descrição mais detalhada deste processo é apresentada no Fluxograma Metodológico, presente no Capítulo 3.3.

Seus procedimentos técnicos também foram variados, apresentando elementos mistos, em etapas que envolveram o desenvolvimento de reflexão teórica, de revisão integrativa, de pesquisas documentais e de levantamentos quantitativos com base em dados secundários disponibilizados em fontes públicas e institucionais. Cada uma destas etapas metodológicas é descrita a seguir, iniciando pela contextualização do local deste estudo.

3.2 LOCAL E FONTE DE DADOS

A UFSC foi escolhida como o local de pesquisa para este estudo devido à proximidade da realidade desta instituição com os próprios envolvidos no desenvolvimento destes estudos. A familiaridade com a instituição permite a identificação de nuances que certo distanciamento acadêmico poderia obscurecer.

A UFSC foi fundada em 18 de dezembro de 1960, visando promover o ensino, a pesquisa e a extensão no Estado de Santa Catarina. Entre docentes, técnicos-administrativos e discentes, a comunidade da UFSC aproxima-se de 50 mil pessoas. Sua sede está localizada em Florianópolis, a capital do Estado, mas a instituição possui polos nos municípios de Joinville, Blumenau, Araranguá e Curitibanos (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2016).

A partir da década de 80, a UFSC passou também a investir grande parte de seus esforços no desenvolvimento da pós-graduação e das pesquisas, juntamente a projetos de extensão voltados à sociedade catarinense (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2016).

Atualmente, 103 cursos de graduação são disponibilizados de forma presencial, e 14 na modalidade do ensino à distância. Sua estrutura também comporta o Colégio de Aplicação (ensino fundamental e médio) e o Núcleo de Desenvolvimento Infantil (NDI), que atende mais de 200 crianças na faixa etária de até seis anos completos (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2016).

Entre estes cursos, destaca-se para fins desta pesquisa o Curso de Graduação em Odontologia, que se estabeleceu como herança do ensino da Odontologia no Estado de Santa Catarina, como o Instituto Polytechnico, fundado em 1918, e a Faculdade de Farmácia e Odontologia, fundada em 1946. Com a criação da UFSC em 1960, os cursos de Farmácia e Odontologia foram separados.

Embora o Campus Universitário da UFSC tenha sido fundado no início da década de 70, o Curso de Graduação em Odontologia foi transferido para este local somente no ano de 1981, devido a suas boas instalações. Atualmente, o curso conta com 560 alunos de graduação e 133 professores, estando situado no Centro de Ciências da Saúde, na Rua Delfino Conti, Bairro Trindade.

3.3 FLUXOGRAMA METODOLÓGICO: OBJETIVOS, METODOLOGIAS E RESULTADOS

Considerando o caráter multidimensional dos objetivos desta pesquisa, optou-se pela elaboração de diferentes metodologias objetivando abordagens com diferentes características, capazes de incluir cada faceta do problema analisado por este estudo.

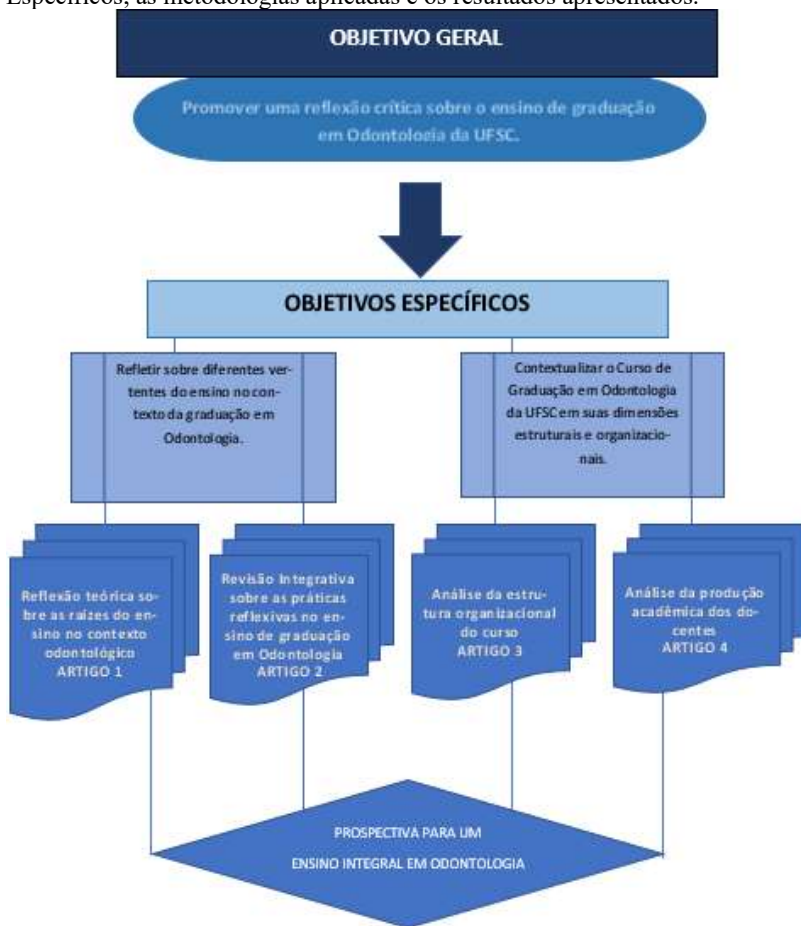
Em primeiro momento, conduziu-se uma abordagem teórica, com base no objetivo de promover uma reflexão sobre diferentes vertentes relacionadas ao ensino em Odontologia, pelo desenvolvimento de dois estudos. No primeiro estudo, buscou-se desenvolver uma análise das raízes deste ensino, com fundamentação em importantes publicações da área da educação e do ensino em Odontologia, dentro do contexto da fragmentação do mundo moderno. Um segundo estudo buscou identificar como se desenvolvem as práticas reflexivas no âmbito do ensino de graduação em Odontologia, por meio de uma revisão integrativa.

Quanto à análise contextual do Curso de Graduação em Odontologia, optou-se por desenvolver uma abordagem que envolvesse o âmbito institucional em seu espectro, incluindo a identificação da estrutura organizacional, por meio da análise de documentos e das próprias fontes institucionais públicas.

Além disso, visando identificar o perfil do corpo docente do curso, buscou-se, por meio de uma pesquisa quantitativa, verificar por meio de uma análise da produção acadêmica, as áreas e as linhas de atuação dos mesmos, bem como os tipos de produções publicadas nos últimos anos.

A Figura 1 apresenta um fluxograma organizacional que reúne os objetivos deste estudo e suas ligações com os dados apresentados nos resultados do trabalho.

Figura 1. Fluxograma das relações entre o Objetivo Geral, os Objetivos Específicos, as metodologias aplicadas e os resultados apresentados.



Assim, a metodologia de cada um destes trabalhos será abordada de forma expandida, visando explicitar os detalhes do percurso metodológico de cada uma delas.

3.4 REFLEXÃO TEÓRICA: AS RAÍZES DA APRENDIZAGEM

Esta etapa do estudo visou apresentar reflexão teórica por meio de abordagem descritiva do tipo revisão bibliográfica, acerca do tema do ensino na Odontologia, perante o problema da fragmentação do homem moderno e de sua contextualização na prática profissional e no ensino odontológico.

Por intermédio da busca de artigos na base de dados Scielo abordando o tema, através do tema “Ensino em Odontologia”, publicados entre 2003 e 2016, identificaram-se 16 artigos, que foram lidos e submetidos à análise para delinear o cenário do ensino odontológico. Por meio dos problemas vivenciados nesta realidade, observou-se como os aspectos da fragmentação do homem moderno relacionavam-se com estes e, com uma abordagem educacional clássica, identificou-se como o uso das Artes Liberais do Trivium – a Gramática, a Lógica e a Retórica – podem significar a possibilidade de reintegração do indivíduo, visando superar a fragmentação moderna.

Como resultado desta análise, produziu-se o Manuscrito 1 intitulado “As Raízes da Formação na Aprendizagem: um estudo focado em Cursos Brasileiros de Odontologia.”.

3.5 REVISÃO INTEGRATIVA: AS PRÁTICAS REFLEXIVAS NO ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

A Revisão Integrativa é uma técnica de pesquisa bibliográfica com o objetivo de promover análise do conhecimento produzido sobre tema específico, por meio de processos de busca, de avaliação e de síntese, buscando com base nestes, contribuir para a produção de conhecimentos.

Para este estudo, adotou-se um método baseado nos modelos de revisão integrativa propostos por Mendes, Silveira e Galvão (2008) e por Souza, Silva e Carvalho (2010), resultando em um método de seis etapas:

- (1) Identificação do tema e formulação da pesquisa.
- (2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e dos critérios exclusão / busca na literatura
- (3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados.
- (4) Avaliação dos estudos incluídos
- (5) Interpretação dos resultados.
- (6) Apresentação da síntese do conhecimento.

Considerando a temática da proposta, formulou-se como pergunta de pesquisa: “Quais são as práticas reflexivas utilizadas no ensino de graduação em Odontologia? ”.

Foram utilizadas cinco bases de dados neste estudo: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane Library, SciElo, Scopus, utilizando a combinação das seguintes palavras-chave e operadores booleanos: Reflective Learning AND Dental Education OR Dental Students OR Dentistry, entre janeiro e março de 2017.

Foram definidos como critérios de inclusão:

- (1) Texto publicado na língua portuguesa, na língua inglesa ou na língua espanhola.
- (2) Disponibilidade do acesso ao texto integral.

Foram definidos como critérios de exclusão:

- (1) Ausência de relação direta com o tema.
- (2) Estudos que avaliem estudantes de outras áreas da saúde.
- (3) Estudos que avaliem outros níveis de ensino em Odontologia.

Para a coleta de dados, este estudo adotou o modelo proposto por Ursi (2005), adaptado para o tema em questão. Os dados coletados foram relativos a:

- (1) Identificação do Estudo
- (2) Metodologia do Estudo
- (3) Características do Estudo
- (4) Prática reflexiva abordada.

Os resultados foram então avaliados com base nas propostas reflexivas de Donald Schön (1983) e José Luis Medina Moya (2011) resultando na elaboração do Manuscrito 2 intitulado “Práticas Reflexivas no Ensino de Graduação em Odontologia: uma revisão integrativa”.

3.6 ANÁLISE DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DA UFSC

A terceira etapa deste trabalho objetivou promover uma análise da estrutura organizacional do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC. Para isso, uma pesquisa foi conduzida adotando caráter descritivo e exploratório, dada sua característica e finalidade de identificar os elementos formadores desta estrutura, bem como de caráter documental e a analítico, considerando a busca de documentos institucionais para

desenvolver uma análise crítica da proposta de ensino da instituição e da realidade que se apresenta por meio de seu caráter organizacional.

Como fonte de dados, foram incluídos o *website* do Curso de Graduação em Odontologia (e de sua respectiva Coordenação), no endereço www.odontologia.ufsc.br e o *website* do Departamento de Odontologia, no endereço www.odt.ccs.ufsc.br. Uma análise geral das informações disponibilizadas foi conduzida.

Com base em uma leitura inicial dos *websites*, buscaram-se informações que pudessem clarificar os objetivos da pesquisa. Destacaram-se entre elas os assuntos referentes a um histórico institucional, os elementos organizadores institucionais, dados referentes ao currículo do curso (disciplinas, departamentos, divisão, etc.), e informações associadas à visão, à missão e aos valores da universidade, ou que pudessem colaborar para a identificação de aspectos importantes na contextualização da estrutura organizacional do curso.

Esta busca inicial também possibilitou a identificação de dois importantes documentos institucionais, a saber: o Projeto Político-Pedagógico e o Currículo do Curso. O Projeto foi submetido à uma análise textual visando identificar sua estrutura, e um resumo expandido do mesmo foi construído, para evidenciar seus principais elementos. O currículo teve seus dados extraídos por meio de uma abordagem estatística descritiva, visando identificar principalmente como a carga-horária se distribuía.

Identificaram-se as estruturas institucionais fomentadoras e reguladoras do curso, como a Coordenação, o Colegiado e o Núcleo Docente Estruturante (NDE).

Outro aspecto incluído nesta análise envolveu as informações referentes às atividades complementares, como as de pesquisa, de extensão, de monitoria e de estágio.

A análise final buscou associar uma ideia de descrição do contexto observado por meio destas fontes institucionais com a ideia da comparação analítica das propostas do Projeto Político-Pedagógico com os elementos formais do curso, visando identificar a coerência entre ambos.

O desenvolvimento desta metodologia resultou na produção do Manuscrito 3, intitulado “Análise da estrutura organizacional do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina”.

3.7 ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA DO CORPO DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DA UFSC

O quarto manuscrito desenvolvido neste estudo identificou o perfil do corpo docente do curso. Pela vivência no Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFSC, evidenciou-se a importância da pesquisa como elemento fundamental na formação docente, e no próprio perfil dos mesmos. Nesta linha, desenhou-se um modelo de estudo que viabilizasse uma análise da produção acadêmica dos docentes da graduação em Odontologia na instituição.

Para isso, optou-se pela condução de um desenho de pesquisa de caráter exploratório e documental, com base em dados recolhidos em fontes institucionais públicas, a constar o *website* do Curso de Graduação em Odontologia, no endereço www.odontologia.ufsc.br, e o *website* do Departamento de Odontologia, no endereço www.odt.ccs.ufsc.br.

Na primeira etapa, os *websites* institucionais foram acessados para identificar as disciplinas ofertadas, os departamentos envolvidos e os docentes responsáveis por estas disciplinas. Após a identificação do corpo docente, prosseguiu-se à segunda etapa.

Na segunda etapa, foram acessados os currículos acadêmicos do corpo docente, disponíveis na Plataforma Lattes, base pública de notória importância no meio acadêmico brasileiro, que disponibiliza um modelo de currículo universitário integrado, possibilitando o registro de atividades profissionais em todos os âmbitos (docência, pesquisa, extensão, cursos ministrados, monitorias, traduções, projetos culturais, etc.), sendo utilizada inclusive para o planejamento de ações pelo Estado (CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO, 2017).

Após a identificação dos currículos, um instrumento de coleta de dados construído pelo pesquisador principal foi aplicado. Este instrumento constituiu-se de uma adaptação parcial de critérios incluídos no Relatório de Avaliação Trienal 2010 da Coordenadoria de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES), na área de Odontologia (COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR, 2013).

Assim, o Instrumento de Coleta de Dados, apresentado no Apêndice A, envolveu informações referentes às áreas de pesquisa e de atuação, quantidade de trabalhos publicados na íntegra, livros e capítulos de livros publicados, resumos publicados, traduções, propriedade intelectual, projetos culturais e/ou artísticos, produção pedagógica, entre

2012 a 2017. Os dados obtidos foram então submetidos a uma abordagem descritiva para analisar as linhas de produção, os temas abordados, os tipos de trabalhos acadêmicos, conforme o departamento envolvido e a área envolvida, apresentados sob o título “Produção Acadêmica Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2012 a 2017”.

3.8 DESENVOLVIMENTO DE UMA PROSPECTIVA PARA O ENSINO INTEGRAL EM ODONTOLOGIA

Este elemento desenvolveu-se como uma síntese global do estudo, considerando o contexto desenvolvido e observado a partir do Embasamento Teórico, bem como dos resultados de cada um dos manuscritos produzidos.

O contexto geral observado no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC refletiu o próprio contexto histórico e cultural da Odontologia no Brasil, que aponta para a emergência de um perfil integral da profissão.

Assim, o desenvolvimento de uma proposta prospectiva, com base em aspectos pertinentes à integralidade, tal como percebida pelas DCN (BRASIL, 2002) complementa a organização da realidade observada em cada uma das partes deste estudo, unindo os cenários locais com propostas de ensino, possibilitando uma abertura para abordagens posteriores no tema.

O último dos resultados apresentados neste trabalho adota o cunho de uma reflexão teórica, mais afastado de uma metodologia descritiva, mas aproximado de um conjunto de incursões dentro de ideias e de modelos integrais, visando contextualizá-los para a prática profissional da Odontologia, bem como para seu ensino.

4 RESULTADOS

Demonstrar-se-ão os resultados deste trabalho por meio da apresentação do produto final de quatro manuscritos desenvolvidos no percurso da elaboração desta dissertação, e do desenvolvimento de uma prospectiva para um ensino integral da Odontologia.

Em relação aos manuscritos, mantiveram-se os modelos desenhados conforme padrões propostos por periódicos, adaptados ao modelo A5 (normativo para dissertações), incluindo alterações no formato e adaptação de tabelas, quadros e figuras.

4.1 MANUSCRITO 1

Título: As Raízes da Formação na Aprendizagem: um estudo focado em Cursos Brasileiros de Odontologia

Title: The Roots of Learning: a Brazilian Dental Courses Focused Study

AUTORES

Vinícius Spiger

Aluno de mestrado em Odontologia em Saúde Coletiva no Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

Guilherme Felipe Kalnin

Mestre em Administração pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

Daniela Lemos Carcereri

Doutora em Engenharia de Produção; professora do Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

RESUMO

Este artigo objetiva apresentar uma reflexão teórica a respeito da temática “Ensino de Odontologia”, unindo seu caráter técnico-científico ao conhecimento existencial-substantivo para proporcionar novos olhares sobre o trabalho do cirurgião-dentista no contexto social em que atua. Para tanto, esta pesquisa pauta-se em uma metodologia qualitativa de cunho descritiva, possibilitada pelo estudo bibliográfico que se utiliza de uma análise dos conteúdos e produções acadêmicas publicadas durante o período 2003-2016 na base de dados Scielo. Os resultados evidenciam a possibilidade de melhoria da reflexão sobre a atuação social do cirurgião-dentista ao embasar seu ensino na aquisição e conscientização de virtudes morais e intelectuais, ampliando tanto a cooperação entre professor e aluno quanto as ferramentas cognitivas do aluno embasadas no Trivium (Lógica, Gramática e Retórica). Pela Gramática, o cirurgião-dentista pode compreender os diferentes símbolos e suas apresentações, fornecendo subsídios para o diagnóstico em diferentes níveis de atenção. Pela Lógica, descobre-se a forma de conhecer o mundo, e o estudante passa a transformar e validar conceitos, fundamentando suas competências críticas e

capacitando-se para a tomada de decisões. Por meio da Retórica, o cirurgião-dentista se torna hábil no papel de indivíduo comunicativo, no processo de tomada de decisões ao se tornar acessível a outros profissionais e à sociedade.

Palavras-Chave: Educação em Odontologia; Ensino Superior; História da Odontologia; Odontologia geral.

ABSTRACT

This article aims at presenting a theoretical reflection on the subject "Dentistry Teaching", combining its technical-scientific quality with an existential-substantive knowledge to provide new perspectives on the work of the dental surgeon in its social context. Therefore, this research is based on a qualitative methodology of descriptive character, made possible by a bibliographic study that uses a systematized analysis of the academic productions published during the period 2003-2016 in the Scielo database. The results show the possibility of improving the reflection on the social performance of the dental surgeon by basing his teaching on the acquisition and awareness of moral and intellectual virtues, increasing both teacher-student cooperation and the student's cognitive tools based on Trivium (Logic, Grammar and Rhetoric). By Grammar, the dental surgeon can understand the different symbols and their presentations, providing subsidies for diagnosis at different levels of attention. Through Logic, one discovers how to know the world, and the student begins to transform and validate concepts, grounding their critical competencies and qualifying themselves for the

decision-making process. With Rethoric, the dental surgeon develops communicative skills for the decision-making process by becoming accessible to other professionals and to society.

Keywords: Dental Education; History of Dentistry; Dental General Practice; Higher Education.

INTRODUÇÃO

É fato inevitável que a contemporaneidade vivencia um período de grande especialização do conhecimento técnico-científico, resultando em exigências diferenciadas para a formação dos profissionais das diversas áreas (MALTAGLIATI; GOLDENBERG, 2011). Estas transformações transmutam alto grau de complexidade ao ensino superior, tanto em questões subjetivas, relacionadas às aspirações, percepções e capacidades discentes e docentes, quanto objetivas, concomitantes ao mercado de trabalho e suas flutuações onde se encaixam os futuros formados (FERREIRA; FERREIRA; FREIRE, 2013; FONSECA, 2012; FORTE et al., 2015). Entre estas áreas encontra-se a de Odontologia, um ofício cuja atuação na saúde pública perpassa diversas transformações no contexto social brasileiro, motivados principalmente pela necessidade de regular e ordenar a formação de seus profissionais pelas demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) (MENEGAZ et al., 2015). Estas transformações, condensadas em uma era de incertezas, expansões e democratizações (BLANCO-RAMÍREZ; BERGER, 2014), denominadas por muitos como a era da “liquidez” de valores e verdades (BAUMAN,

2001) influem diretamente sobre a educação, principalmente sobre o ensino superior, pelo fato deste atuar no reinício dos ciclos culturais e sociais de um determinado contexto (SCHWARTZMAN, 2015). Para orientar a atuação pedagógica, e, conseqüentemente, fomentar um ensino com maior integralidade, faz-se necessário um ponto de solidificação no qual estratégias, planejamentos e avaliações são possibilitados, fomentando um desenvolvimento integral do profissional para o bom ordenamento de suas práticas, servindo à sociedade em que este se encontra inserido (VANDENBERG, 2002). Neste sentido, tem-se que o ensino contemporâneo de odontologia, objeto de estudo deste artigo, situa-se perante a emergente necessidade da superação de práticas centradas exclusivamente sobre o modelo técnico-científico, necessitando expandir a atuação para a compreensão dos processos de saúde-doença em seus múltiplos níveis de complexidade, tanto em nível individual quanto coletivo, visando a contemplação da integralidade humana em sua atuação e orientação (MALTAGLIATI; GOLDENBERG, 2011; QUEIROZ, 2006; SECCO; PEREIRA, 2004b). Assim, busca-se um ensino de odontologia que capacite o futuro odontólogo na execução integral nas práticas voltadas: à

promoção de saúde; à prevenção das doenças; ao tratamento destas; e à reabilitação dos indivíduos e das comunidades (FONSECA, 2012; NUTO et al., 2006; QUEIROZ; DOURADO, 2009; SECCO; PEREIRA, 2004b).

METODOLOGIA

Este artigo objetivou apresentar uma reflexão teórica a respeito da temática “Ensino de odontologia”, por meio de uma pesquisa descritiva pautada em estudo bibliográfico (CRESWELL, 2014) de clássicos remetentes à temática do ensino, principalmente em nível superior, assim como na análise sistemática de conteúdos e produções acadêmicas publicadas entre 2003 e 2016 (PETTICREW; ROBERTS, 2006) na base de dados Scielo. Os artigos encontrados para o diálogo do tema são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Artigos selecionados pela análise integrativa

ANO	AUTORES	TÍTULO
2004	Luciane Gabeira Secco; Maria Lúcia Toralles Pereira	Concepções de qualidade de ensino dos coordenadores de graduação uma análise dos cursos de odontologia
2004	Luciane Gabeira Secco; Maria Lúcia Toralles Pereira	Formadores em odontologia: profissionalização e desafios político-estruturais
2007	Helen Cristina Lazzarin; Luiza Nakama; Luiz Cordoni Júnior	O Papel do Professor na Percepção dos Alunos de Odontologia
2009	Maria Goretti Querioz	O ensino da odontologia no Brasil: uma leitura com base nas recomendações e nos encontros internacionais da década de 1960
2009	Elisete Casotti; Victoria Maria Brant Ribeiro; Mônica Villela Gouvêa	Educação em odontologia no Brasil: produção de conhecimento no período 1995-2006
2010	Aline Guio Cavaca; Carolina Dutra Degli Esposisti; Edson Theodoro Santo-Neto; Maria José Gomes	A relação professor-aluno no ensino da odontologia na Universidade Federal do Espírito Santo
-2010	Helen Cristina Lazzarin; Luiza Nakama; Luiz Cordoni Júnio	Percepção de professores de odontologia no processo de ensino-aprendizagem
2011	Mirelle Finkler; João Carlos Caetano; Flávia Regina Souza Ramos	A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com curso de graduação em odontologia.
2011	Ana Luiza de Souza; Daniela Lemos Carcereri	Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia

2011	Mirelle Finlker; João Carlos Caetano; Flávia Regina Souza Ramos	Integração “ensino-serviços” no processo de mudança na formação profissional em Odontologia
2011	Cristine Maria Warmling; Norma Regina Marzola; Carlos Botazzo	Da autonomia da boca: práticas curriculares e identidade profissional na emergência do ensino brasileiro da odontologia
2012	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi; Claus Dieter Stobäus; Juan José Mouriño Mosquera; Samuel Jorge Moyses	Currículo integrado no ensino da Odontologia: novos sentidos para a formação na área da saúde
2013	Cristina Berger Fadel; Márcia Helena Baldani	Percepções de Formandos do Curso de Odontologia sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais
2013	Naiara de Paula Ferreira; Aline de Paula Ferreira; Maria do Carmo Matias Freire	Mercado de trabalho na Odontologia: contextualização e perspectivas
2015	Franklin Delano Soares Forte; Talitha Rodrigues Ribeiro Fernando Pessoa; Claudia Helena Soares Morais Freitas; Camila Araújo Lins Pereira; Paola Marcondes Carvalho Junior	Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS)

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2017)

A partir da pesquisa, buscou-se identificar as principais características para a formação pautada na estrutura integral de modo a complementar a práxis formadora dos profissionais na graduação em odontologia no contexto brasileiro. Para tal, embasa-se a união entre conceitos clássicos, referentes ao desenvolvimento substancial do imaginário particular e social, com conceitos contemporâneos, alusivos ao caráter técnico-científico da área de ensino em odontologia.

Preliminarmente, faz-se necessário justificar a necessidade de união do homem contemporâneo fragmentado, assim como destacar as principais características de fatores ontológicos e epistemológicos do ensino clássico, combinando, e complementando, ao destacado como necessário às atuais práticas de ensino na área de graduação em odontologia.

A FRAGMENTAÇÃO DO HOMEM CONTEMPORÂNEO

Este tópico pretende contemplar uma breve análise filosófica da fragmentação técnico-científica do homem contemporâneo, o qual convém analogicamente à fragmentação existente no campo do ensino de

odontologia, tal como exemplificado por Finkler, Caetano e Ramos (2011a), Queiroz (2006), e Toassi et al. (2012).

Para atuar sobre determinada realidade, há a necessidade de simplificação da mesma, ordenando não somente os conceitos e teorias abstratas, mas também os imperativos categóricos morais do contexto específico, realizando a operação de mapeamento de significantes e significados em paradigmas diversos (PETERSON, 2002, 2008).

Embora tal mapeamento possa contemplar na modernidade um avanço técnico sem precedentes, ocorre na modernidade uma destituição da ordenação intrínseca dos caracteres simbólicos e normativos que guiam qualitativamente a psique humana. Neste processo, tais caracteres são substituídos pela técnica, isto é, por arquétipos quantitativos, que fixam o homem em uma realidade prática que acaba por desfazer seu senso de significação perante sua própria existência e sentido (FANKL, 2015; HEIDEGGER, 2012; PETERSON, 2002). Tal perda qualitativa induz ao que é possível denominar “liquidez contemporânea” (BAUMAN, 2001), uma fragmentação de saberes em uma pulverização de paradigmas (KUHN, 2013) que induzem o indivíduo a

operar em ambiente no qual imperam características de caos e incerteza (PETERSON, 2002).

Esta fragmentação tem suas raízes no racionalismo, concebido antes ao período Iluminista, e incentivado por este, tendo em Guilherme de Ockham (1285-1347), e depois em René Descartes (1596-1650) dois pontos principais de fundamentação. Com o primeiro, destituiu-se a razão lógica de valor com a denominada “Navalha de Ockham”, que provoca duas reações na razão humana: simplifica sua explicação da realidade, dando maior congruência à mentalidade científica; e torna-a prática e imediatista aos sentidos, traduzindo a práxis humana como um conjunto simplificado de sensações, paixões, vontades e cálculos de consequências (REALE; ANTISERI, 2003).

Com René Descartes, diluiu-se a intuição humana, o movimento realizado pela mente humana direcionada à totalidade da realidade junto ao imaginário, sobre a razão, movimento que abstrai da realidade conceitos e essências lógicas (SANTOS, 2010). Propõe o descartianismo uma subjetivação e materialização do pensamento humano universal em atuação e pensamento individual, na qual a divisão geométrica do homem matematiza a existência em posição e movimento, reduzindo o pensamento a uma

subjetividade calculada que pretende abranger a totalidade da realidade humana do individual ao universal, fragmentando a realidade em diversas áreas de concentração da atenção humana individual (MARÍAS, 2016). Esta fragmentação sincretiza o orgânico em técnico-científico, afastando os três polos de realidade: a Verdade; a Justiça; e a Beleza (HABERMAS, 2000; WILBER, 2007).

Este afastamento, consagrado no Iluminismo com Immanuel Kant (MARÍAS, 2016), pretende incorporar o indivíduo como centro cosmológico universal, fragmentando sua essência em natureza física, significação e vontade, características antes unidas no homem pré-moderno (PETERSON, 2002; WILBER, 2007). Tem-se então a fragmentação entre “fórum de ação” e “mundo real” que permuta uma quebra no indivíduo, que não mais se reconhece como mediador e mediado em uma realidade, vide que nesta ocorre normalmente, segundo Peterson (PETERSON, 2002), uma síncrese entre valor e realidade.

Na assimilação do objeto pelo sujeito, junto da carga sensória obtida, abstrai-se sua significância, que convém à valência específica de quantidade e qualidade frente à consciência individual que a intui e racionaliza. Esta

consciência media sua existência com outras consciências, fundando a negociação e atualização de si por meio da cultura em que se encontra, construída a partir das diversas mediações e hábitos, capacitando os indivíduos na significação e atuação sobre as possibilidades da realidade permutada. Assim os mapas de significados criados são essenciais na validação existencial do estado de regras que permite a convivência em sociedade e o controle de sua complexidade. Reflexo a esses mapas paradigmáticos é a pragmática obtida dos mesmos pelo indivíduo, permitindo-o compor um estado atual, um objetivo hipotético e um meio prático para a mediação em uma meta-estrutura da realidade que envolve o conhecido (o que provavelmente vai acontecer), o desconhecido potencial (o que pode acontecer) e o desconhecido hipotético (o que não se sabe se vai acontecer). Três bases da realidade são então elaboradas nesta meta-estrutura, compartilhadas entre os diversos indivíduos em nível mimético, depois episódico e então semântico: o atual (conhecido), o futuro ideal (desconhecido) e os meios de mediação ativa (negociação), que significam e validam o contexto em que se encontra uma cultura específica (PETERSON, 2002).

A fragmentação fraciona razão e intuição, intelecto e símbolo, impossibilitando a apreensão da proporção em hierarquia superior, que, traduzida em virtude, auxiliaria o indivíduo na fundamentação de sua práxis covalente em sociedade ao ser traduzida como uma cultura (WILBER, 2007). Apesar de tal divisão permitir o desenvolvimento técnico acentuado às ciências, expande-se a alma humana à angústia, vide a perda simbólica que ordenava e harmonizava sua existência (HEIDEGGER, 2012). A significação é diminuída ao sensório, o qualitativo torna-se quantitativo, pulverizando o mito integral fundante da realidade humana e deixando um vazio existencial em seu lugar que tenta, pela razão autônoma e mecânica do Iluminismo, traduzida em técnica e quantidade direcionada à progressão do mundo objetivo, herdar ao homem uma responsabilidade para com a ordenação, conquista e emancipação da própria realidade (MARÍAS, 2016).

Deste modo, observa-se uma fragmentação no homem contemporâneo, fragmentação esta que separa razão e intuição, valorando a técnica e velando a significação de símbolos críticos à realidade. Esta quebra gera ao indivíduo uma sensação de não pertencer à própria realidade, culminando na dissolução de sentidos

sociais e comunitários em prol da fomentação da liberdade e escolha como causa de busca pela essência. Essência essa que na pós-modernidade se solidifica em incerteza, se desfazendo no ar ao tornar-se mera possibilidade sem atualidade.

O CLÁSSICO SUBSTANCIAL

O diálogo que contempla o caráter substantivo do homem contemporâneo busca nas três raízes clássicas da realidade humana (beleza, a justiça e a verdade) um ponto focal para prover a essência para sua *práxis*, manifestada em seus diversos tempos e contextos.

Segundo Adler (2004), o qual contempla o indivíduo como uma possibilidade atualizada pela educação, há a possibilidade de explicar o clássico educacional como a mudança em um objeto específico, no caso, o ser humano. Logo se ela muda algo no homem, deve mudar para melhor, não para pior. Nesse caso, a educação é aquilo que causa a mudança no homem para melhor. Se o muda para melhor, logo opera pela aquisição de virtudes, hábitos ordenados, tanto intelectuais quanto morais. Assim, de modo análogo a Comenius (2001), Dewey (1959) e Freire (1996), Adler (2004), versa a

educação como arte cooperativa, na qual o professor deve cooperar com a natureza racional do indivíduo, ensinando-o ao mesmo tempo que o auxilia no desenvolver de sua consciência, plasmado sobre seu contexto específico. Consequentemente, busca a educação superior tornar, do aluno, capacidades em habilidades, outorgando conhecimentos que prezem seu desenvolvimento e resultem na devida externalização posterior em ações virtuosamente direcionadas (MELLO, 1986; TOBIAS, 1985).

O foco deste ímpeto essencial educacional é a transmissão de cultura para a perfectibilidade da substância humana, pautada na busca do Bem e da Verdade, refletidos no indivíduo pela ordenação de sua consciência, ordenação esta obtida com auxílio à harmonia contida na Beleza, engastada na realidade humana (JAEGER, 2001).

Busca-se assim a Verdade para guiar o caminho de conquista da liberdade interior, o bom ordenamento da alma na personalidade individual, que observa na Beleza o Bem que move suas ações de modo organizado à realidade em que persiste (MELLO, 1986). Pois, como indica Prado “É iluminado pela verdade, aos poucos conquistada, que o ser humano vai se equipando com a

faculdade de discernir, avaliar e escolher, de ponderar e decidir” (PRADO, 1991, p. 27). Acarreta a educação, em um sentido clássico, no “[...] aprimoramento interior, com ressonâncias externas” (PRADO, 1991), um amadurecimento e desdobramento das potencialidades radicais da alma humana com consequências externas, cuja plenitude engasta uma ordenação à sociedade em que é realizada (MELLO, 1996), integrando e desintegrando paradigmas e representações que orientam o agir humano social e individual (PETERSON, 2002). Assim, a educação influencia diretamente na organização social, havendo uma relação nítida entre Cultura e Poder na mesma (NIETZSCHE, 1998), onde o segundo é um reflexo do primeiro, tanto nas manifestações exteriores individuais e sociais quanto na ordenação interna da alma humana (MELLO, 1996). A *politeia* encontra-se então subordinada à *paideia*, permitindo a existência, desenvolvimento e plenitude em ato da liberdade interior potencial da natureza substantiva *prima* e *secunda* humana como fonte de ordenação da *pólis*, tendo essa um potencial virtuoso delineado pelo ato educacional atual (MELLO, 1986, 1996).

As ferramentas didáticas de um ensino clássico contemplam então as bases de fundamentação da razão

humana, de modo a ampliar seu funcionamento, diferenciando-os da intuição, ao qual convém ao imaginário. Estas bases da razão traduzem-se na Gramática (a arte de combinar e inventar símbolos), na Lógica (a arte de pensar) e na Retórica (a arte de comunicar e interpretar). Em uma base de definição sistêmica, é possível indicar equivalências, vide que a gramática compõe a entrada do sistema de conhecimento, o processo é covalente à lógica que o transmuta e os valida em conceitos, e como saída possui a retórica que reinicia o ciclo com uma reflexão e reanálise da realidade em que permuta o homem (JOSEPH, 2014).

Essa caracterização fundamenta as artes liberais, nome compartilhado a partir dos antigos ofícios denominados liberais clássicos (medicina, direito e teologia), fundamenta o ser humano completo, cujo objetivo é dar as ferramentas necessárias para a existência plena do indivíduo, cuja plenitude de sua mente proporciona, por meio da cooperação ativa, a reflexão e a integralidade orgânica necessária para que este desenvolva seu potencial essencial e substantivo na lapidação de sua natureza humana individual (FRANÇA, 1954; JOSEPH, 2014; MARITAIN, 1968).

Nesse sentido, a educação clássica realiza a função de disponibilizar o acesso às ferramentas necessárias para o desenvolvimento da inteligência, expondo-o ao conhecimento, ao mesmo tempo que habilita a autonomia de sua razão perante seus desejos, expondo sua atualização pelo social, ou seja, pela cultura onde se insere o indivíduo (MARITAIN, 1968). Valoriza-se assim a relação entre personalidade e contexto (FREIRE, 1996), realizada em sucessivos atos que transitam entre a autoridade externa e a autonomia interna para sua maturação intelectual e moral por meio das ferramentas orgânicas à mente humana presentes no ensino tradicional do Trivium e do Quadrivium, junto à contextualização de suas práticas pela aplicabilidade de cada indivíduo (PRADO, 1984).

O CONTEMPORÂNEO INSTRUMENTAL NO ENSINO DE ODONTOLOGIA

A prática odontológica brasileira remonta ao período colonial, no qual os indivíduos lidavam sozinhos com os problemas dentários, ou ainda, com barbeiros responsáveis por diversas atividades laborais, incluindo a cura dos dentes, geralmente limitada a procedimentos de exodontia. Esta prática, entretanto, não esteve associada

à nenhuma regulação até 1629, e, mesmo após a regulamentação, esteve desvinculada do conhecimento científico, sendo predominantemente abordada como apêndice médico afastado da academia. Pode-se ainda afirmar o predominante caráter técnico-pragmático, voltado para a solução de dores dentárias (PEREIRA, 2012).

A influência do ensino jesuítico na formação e no ensino no Brasil foi um fator fundamental para a instituição dos cursos superiores no território nacional, ainda que estes não fossem inicialmente reconhecidos pela Coroa Portuguesa. Conforme Pereira (2012), a necessidade da formação de profissionais que suprissem o atendimento ao serviço público também foi fator fundamental neste desenvolvimento. Entretanto, o conhecimento técnico-científico ainda se manteve afastado e pouco acessível à arte de curar dentes. Surgida como anexo aos cursos de Medicina, e reconhecida como curso superior em 1884, a Odontologia era desvinculada de disciplinas clínicas ou matérias teórico-práticas, com, entretanto, uma formação bastante científica, voltada para ciências da anatomia, da fisiologia e da patologia. Em 1911, o diploma de Odontologia foi abolido, culminando na transformação da Odontologia em um curso técnico, influenciando no

desenvolvimento técnico dos cursos e na melhoria da formação dos profissionais. A união do caráter técnico com o lado científico só se consolidou com a Reforma Francisco Campos, em 1939, que deu início à formação das universidades e ampliou o ensino teórico-prático na Odontologia, trazendo novo foco ao atendimento clínico e à criação de novas especialidades odontológicas.

Esta íntima relação entre as práticas odontológicas, a história do Brasil e a consolidação do ensino em odontologia no século XX remonta uma formação que se constitui de tramas políticas e sociais características de um Brasil positivista (WARMLING; MARZOLA; BOTAZZO, 2012).

Para Casotti, Ribeiro e Gouvea (2009) a história da formação em odontologia da produção de conhecimento na área se apresentou fortemente vinculada em seu desenvolvimento aos interesses vigentes do mercado, tendo como resultado direto a adoção de um modelo “autossuficiente”, que modulou os docentes para a transmissão de conteúdos e práticas dissociadas da produção de conhecimentos no processo educativo. Por outro lado, isto significou no inegável avanço técnico-científico na profissão, que se torna sofisticada e capaz de lidar com problemas complexos, mas sem impacto nos

índices de saúde bucal da população brasileira, e sem o embasamento ético intrínseco ao desenvolvimento profissional (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011b; TOASSI et al., 2012).

Este primeiro período do ensino em odontologia teve como inspiração o modelo médico *flexeriano*, e foi diretamente influenciado pelo Relatório Gies, fundamento para o modelo, que se tornou convencional nas instituições de ensino (TOASSI et al., 2012). Este período caracterizou-se pelo foco pequeno na formação didático-pedagógica, tornando a profissionalização da docência universitária um desafio (SECCO; PEREIRA, 2004b), refletindo na percepção e no foco excessivo em questões técnicas por parte dos estudantes (NUTO et al., 2006) e dos docentes (LAZZARIN; NAKAMA; JÚNIOR, 2010), e também nos próprios currículos dos cursos de graduação em odontologia (LAZZARIN; NAKAMA; CORDONI JÚNIOR, 2007; TOASSI et al., 2012).

Para Secco e Pereira (2004), a qualidade em odontologia deve transcender a dimensão técnica da prática para perceber as diferentes dimensões envolvidas e associadas à odontologia. Neste sentido, a consolidação do movimento da Reforma Sanitária trouxe significativo contraste a este movimento de

especializações (MALTAGLIATI; GOLDENBERG, 2011). A consolidação do Sistema Único de Saúde, juntamente com o desenvolvimento do Programa de Saúde da Família foram fatores fundamentais na percepção da necessidade do repensar dos currículos formativos na área da saúde, visando à adequação para atender às necessidades socioeconômicas da realidade brasileira, e, assim, impactar nos índices de saúde (LAZZARIN; NAKAMA; CORDONI JÚNIOR, 2007).

Ainda no âmbito das políticas públicas, a odontologia surge como modelo assistencial, de onde emergem os primeiros contatos da odontologia com a vigilância epidemiológica, ainda que em modelo curativo. Entretanto, as emergentes necessidades no âmbito da saúde coletiva levaram ao Programa de Reorientação da Assistência Odontológica, em 1982, que deu origem a programas de saúde bucal municipais e estaduais, ensaiando ideias que viriam a consolidar-se no Sistema Único de Saúde. A Reforma Sanitária, em oposição ao serviço assistencial previdenciário vigente, resultou na inclusão das políticas públicas de saúde na Constituição Federal de 1988. As Conferências Nacionais de Saúde Bucal conduziram à formação das políticas públicas de saúde bucal, inserindo a Odontologia no SUS, trazendo

novos modelos de saúde bucal e debatendo a gestão e a formação de recursos humanos próprios. Em suma, o rumo da formação em saúde foi amplamente influenciado pelo Movimento Sanitarista e pelos conceitos de saúde coletiva adotados no país, especialmente pela adoção do caráter legal conferido na Constituição de 1988, que consolidou uma relação de indissociabilidade entre a formação de profissionais de saúde e as necessidades populacionais e do próprio SUS, resultando no estreitamento do vínculo entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação (GAVI et al., 2012).

Como resultado direto destas demandas e do novo contexto em que o ensino em saúde foi posto, foram elaboradas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (BRASIL, 2002) em um movimento visando uma nova organização para as instituições brasileiras, com foco na formação de um cirurgião-dentista generalista, humanista, crítico, reflexivo, capaz de atuar em todos os níveis de atenção em saúde, com base no rigor técnico e científico, e de promover um trabalho em saúde bucal ético, legal, e em resposta à realidade social, cultural e econômica. Esta mudança impactou no debate da formação didático-pedagógica dos professores de odontologia, que passou a receber maior

ênfase (LAZZARIN; NAKAMA; JÚNIOR, 2010), pois o cirurgião-dentista passa a ter a formação voltada para a capacidade de promover, proteger e reabilitar a saúde dos indivíduos e da população, de forma crítica e contextualizada com os problemas sociais, sem dissipar o alto padrão de qualidade e dos princípios éticos e bioéticos inerentes à profissão, transcendendo o nível técnico para a resolução dos problemas em saúde individuais e coletivos. Para isso, devem ser capazes de basear-se na capacidade de tomar decisões que considerem a eficácia e o custo-efetividade dos meios utilizados, avaliando sistematicamente a conduta mais adequada. Além disso, devem ser capazes de comunicar-se adequadamente e de forma ética nos níveis verbais e não-verbais, dominando a escrita e a leitura, e as tecnologias de informação e de comunicação (BRASIL, 2002). A estas habilidades somam-se a liderança, a administração e o gerenciamento, e a capacidade do aprendizado contínuo.

O cenário destas mudanças, onde o conhecimento científico e o conhecimento técnico tornam-se integrados à visão integral da clínica em nível individual e coletivo, implica na construção de novos currículos visando adequação a estas exigências. Para Toassi e

colaboradores (2012), o momento foi favorável, ainda que com a necessidade de ações organizadas para potencializar as possibilidades nos sentidos desejados, ou seja, visando reorientar o próprio processo de ensino em odontologia. Finkler, Caetano e Ramos (2011a) apontam que a confusão de termos muitas vezes traz apenas a adequação nominal das práticas odontológicas, sem alteração da essência das mesmas.

Apesar deste processo de mudanças, estudos demonstram que a odontologia vivencia um momento de mudanças. Por um lado, ainda impera grande preocupação dos alunos com questões técnicas e com o medo de erros, ao passo que coexiste a falta de sensibilização com a situação do paciente (NUTO et al., 2006), mantendo a visão da prática profissional especializada e do mercado plenamente liberal para a profissão. O professor serve como centro do ensino, transmitindo as informações a grande número de alunos pela exposição (LAZZARIN; NAKAMA; CORDONI JÚNIOR, 2007). Além disso, observa-se que as mudanças no trabalho em saúde contribuíram para a preparação do perfil generalista e do trabalho no SUS (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011a), criando maior familiaridade entre os serviços e as demandas da sociedade. Neste

sentido, a integração entre o ensino e o serviço têm se consolidado junto com os movimentos de reformas curriculares (SOUZA; CARCERERI, 2011), potencializando as atividades de prevenção, de educação e de recuperação em saúde.

Em estudo avaliando a percepção dos estudantes quanto ao impacto das Diretrizes Curriculares Nacionais e sua formação realizado por Fadel e Baldani (2013) observou-se que o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação de saúde, a disposição ao aprendizado contínuo, a tomada de decisões e a participação em equipes multiprofissionais foram os aspectos auto referidos com maior aptidão, especialmente em decorrência da integração interdisciplinar, da proximidade entre clínica e ciências básicas, e entre teoria e prática.

As mudanças nas concepções da saúde do início da prática odontológica no Brasil e ao longo da formação em odontologia sintetizam-se em novo momento do ensino, onde coexistem o âmbito técnico, o âmbito científico, o âmbito individual e o âmbito coletivo. Apesar dos esforços recorrentes no sentido do ensino integral, observa-se a coexistência de tensões que pulsam buscando a predominância do foco formativo, ressaltando

assim a necessidade de que se transcenda os fragmentos dispersos da dissociação em prol do estabelecimento da ordem e da harmonia entre os âmbitos qualitativos e quantitativos, possibilitando ao ser a integração em unidade com a realidade que o circunda, relacionando assim sua prática, sua existência como indivíduo e como comunidade, realinhando assim o ensino em odontologia e seu caráter vocativo e diretivo (SECCO; PEREIRA, 2004b).

A UNIÃO DO HOMEM FRAGMENTADO

O Trivium organiza-se como a união dos assuntos pertinentes à mente, em contraste aos assuntos pertinentes à matéria. É composto pelas artes da Gramática, da Lógica e da Retórica, três caminhos que comungam para o desenvolvimento do Ser. Mais que um mero conjunto de disciplinas, o Trivium surge como método que possibilita ao indivíduo o crescimento no entendimento e na compreensão da realidade (JOSEPH, 2014). Assim, fundamentam a razão humana e a ampliam, com diferenciação da intuição.

A Gramática, a arte de combinar e inventar símbolos, compõe a entrada do sistema de conhecimento,

apresenta a linguagem como meio da expressão humana, pela qual o mundo é compreendido e representado (JOSEPH, 2014). Para Rosenstock-Huessy (2002), a linguagem compreende o escutar, o falar, o articular e o repetir, estabelecendo as relações e as finalidades entre os indivíduos, em um caráter formativo, buscando neste a formação do ser, articulando entre os homens o passado, o presente e o futuro, transcendendo o indivíduo, afastando o homem do caos, e constituindo-se ao mesmo tempo como a política de determinado grupo. A Gramática, como porta de entrada da linguagem, possibilita ao cirurgião-dentista uma atuação capaz de compreender os diferentes símbolos e suas apresentações em caráter individual e coletivo, fornecendo subsídios ao profissional para a realização de diagnósticos nos diferentes níveis de atenção, conforme as definições previstas pelas DCN (BRASIL, 2002).

A Lógica, que representa a arte de pensar, apresenta-se como a forma de conhecer o mundo, dirigindo o raciocínio e atuando como verdadeira organizadora das demais atividades humanas (JOSEPH, 2014). Na Lógica, o estudante forma-se transmutando e validando conceitos, e assim ampliando e fundamentando competências críticas, capacitando-se assim para os

processos de tomada de decisões. Para além deste elemento, a Lógica possibilita o estabelecimento de um *comercium* entre o indivíduo, os símbolos e a realidade que o circunda, estabelecendo conexões lógicas entre estes.

Pela Retórica, que envolve a comunicação em sua forma mais apropriada, possibilita o reinício dos ciclos por meio da reflexão e da análise da realidade (JOSEPH, 2014), na qual o cirurgião-dentista torna-se hábil no exercício do seu papel como indivíduo comunicativo, no processo de escolhas frente as diferentes situações, e formando-o para uma comunicação em diversos níveis de linguagem, conforme a necessidade observada. Pela interpretação retórica, o estudante é formado para ser acessível com os outros profissionais e com o público, e fundamentando também sua própria interpretação da realidade (BRASIL, 2002).

Em suma, as três artes que comungam no Trivium possuem ampla interface com os objetivos pressupostos para a formação do cirurgião-dentista nas DCN (BRASIL, 2002), que surgiram como resposta às mudanças na concepção de saúde e ao modelo autossuficiente e técnico-científico (CASOTTI; RIBIERO; GOUVEA, 2009; TOASSI et al., 2012). Entretanto, para almejar qualidade

formativa que transcenda a dimensão técnica da prática, como proposto por Secco e Pereira (2004), com uma visão integral individual e coletiva, em contraposição à perda do senso de significação perante a existência (PETERSON, 2002), não basta apenas a abordagem pragmática destas três artes, mas também a consideração ampla das dimensões envolvidas na formação do cirurgião-dentista, como a dimensão ética (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011), favorecendo a verdadeira integralidade (TOASSI et al., 2012) perante à unidade.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar o papel do clássico educacional no contexto do ensino contemporâneo da Odontologia, caracterizado por problemas oriundos da fragmentação do homem moderno, destacando-se o excesso do foco especializado e técnico-científico. Neste contexto, há a possibilidade de orientar os indivíduos para a ordenação em prol de sua liberdade interior.

Apoiando-se nas artes da Gramática, da Lógica e da Retórica, o estudante poderá capacitar-se nas diversas

habilidades e perspectivas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, possibilitando assim a integração da prática à significação verdadeira de sua atuação profissional.

REFERÊNCIAS

ADLER, M. J. **The foundations of the philosophy of education**. 2004. Disponível em: <<http://www.theradicalacademy.org/adlerphilofeducation1.html>>. Acesso em: 20 de março de 2017.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

BLANCO-RAMÍREZ, G.; BERGER, J. B. Rankings, accreditation, and the international quest for quality: organizing an approach to value in higher education. **Quality Assurance in Education**, v. 22, n. 1, p. 88–104, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em odontologia. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2002.

CASOTTI, E.; RIBEIRO, V. M. B.; GOUVÊA, M. V. Educação em odontologia no Brasil: produção de conhecimento no período 1995-2006. **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**, v. 16, n. 4, p. 999–1010, 2009.

COMENIUS, I. A. **Didacta Magna**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001.

CRESWELL, J. W. **Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches**. 4ª ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc, 2014.

DEWEY, J. **Democracia e educação**. 1ª ed. São Paulo: Campanha editorial nacional, 1959.

FADEL, C. B.; BALDANI, M. H. Percepções de formandos do curso de odontologia sobre as diretrizes curriculares nacionais. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 11, n. 2, p. 339–354, 2013.

FANKL, V. E. **Em busca de sentido**. São Paulo: Vozes, 2015.

FERREIRA, N. DE P.; FERREIRA, A. DE P.; FREIRE, M. DO C. M. Mercado de trabalho na odontologia: contextualização e perspectivas. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, n. 4, p. 304–309, 2013.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Integração “ensino-serviço” na formação profissional em Odontologia. **Interface**, v. 15, n. 39, p. 1053–1067, 2011a.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4481–4492, 2011b.

FONSECA, E. P. DA. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. **J Manag Prim Health**, v. 3, n. 2, p. 158–178, 2012.

FORTE, F. D. S. et al. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, v. 19, n. c, p. 831–843, 2015.

FRANÇA, L. **Formação da personalidade**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Agir, 1954.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática docente.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GAVI, R. S. et al. Evolução das políticas públicas de saúde bucal: de 1930 a 2010. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 14, n. 2, p. 71–77, 2012.

HABERMAS, J. **Discurso filosófico da modernidade: doze lições.** São Paulo: Martins Fontes, 2000.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo.** Campinas, SP: Vozes, 2012.

JAEGER, W. **Paideia: a formação do homem grego.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

JOSEPH, M. **O Trivium: as artes liberais da lógica, da gramática e da retórica.** São Paulo: É Realizações, 2014.

KUHN, T. S. **A estrutura das revoluções científicas.** 12ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 1, p. 90–101, 2007.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L.; JÚNIOR, L. C. Percepção de professores de odontologia no processo de ensino-aprendizagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1801–1810, 2010.

MALTAGLIATI, L. A.; GOLDENBERG, P. O lugar da pesquisa na reorganização curricular em odontologia: Desafios de origem para um debate atual. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 436–447, 2011.

MARÍAS, J. **História da filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

MARITAIN, J. **Rumos da educação**. Rio de Janeiro: Agir, 1968.

MELLO, M. V. DE. **O conceito de uma educação da cultura**: com referência ao estetismo e à criação de um espírito ético no Brasil. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

MELLO, M. V. DE. **O humanista: a ordem na alma do indivíduo e na sociedade**. Rio de Janeiro: TopBooks, 1996.

NIETZSCHE, F. **Genealogia da moral**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

NUTO, S. DE A. S. et al. O processo ensino-aprendizagem e suas conseqüências na relação professor-aluno-paciente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 89–96, 2006.

PETERSON, J. B. **Maps of meaning: the architecture of belief**. New York: Routledge, 2002.

PETERSON, J. B. The meaning of meaning. In: **The Positive Psychology of Meaning and Spirituality**. [s.l.: s.n.]. p. 360.

PETTICREW, M.; ROBERTS, H. **Systematic reviews in the social sciences**. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd, 2006.

PRADO, D. L. DE A. **Educação para a democracia**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.

PRADO, D. L. DE A. **Educação**: ajudar a pensar, sim. Conscientizar, **não**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Agir, 1991.

QUEIROZ, M. G. **O ensino de Odontologia no Brasil**: concepções e agentes. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2006.

QUEIROZ, M. G.; DOURADO, L. F. O ensino da odontologia no Brasil: uma leitura com base nas recomendações e nos encontros internacionais da década de 1960. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 16, n. 4, p. 1011–1026, 2009.

REALE, G.; ANTISERI, D. **História da filosofia - Vol II**: patrística e escolástica. São Paulo: Paulus, 2003.

ROSENSTOCK-HUESSY, E. **A origem da linguagem**. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

SANTOS, M. F. **Filosofia e cosmovisão**. 1ª ed. São Paulo: É Realizações, 2010.

SCHWARTZMAN, S. Demanda e políticas públicas para o ensino superior nos brics. **Cadernos CRH**, v. 28, n. 74, p. 267–289, 2015.

SECCO, L. G.; PEREIRA, M. L. T. Concepções de qualidade de ensino dos coordenadores de graduação: uma análise dos cursos de odontologia do Estado de São Paulo. **Interface**, v. 8, n. 15, p. 313–330, 2004.

SOUZA, A. L. DE; CARCERERI, D. L. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. **Interface**, v. 15, n. 39, p. 1071–84, 2011.

TOASSI, R. F. C. et al. Currículo integrado no ensino de Odontologia: novos sentidos para a formação na área da saúde. **Interface**. v. 16, n. 41, p. 529–544, 2012.

TOBIAS, J. A. **Filosofia da educação**. Presidente Prudente: Gráfica e Editora do Oeste Paulista, 1985.

VANDENBERG, D. The Transcendental Phases of Learning. **Educational Philosophy and Theory**, v. 34, n. 3, p. 321–344, 2002.

WARMLING, C. M.; MARZOLA, N. R.; BOTAZZO, C. Da autonomia da boca: práticas curriculares e identidade profissional na emergência do ensino brasileiro da odontologia. **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**, v. 19, n. 1, p. 181–195, 2012.

WILBER, K. **Psicologia integral**. São Paulo: Cultrix, 2007.

4.2 MANUSCRITO 2

Título: Práticas Reflexivas no Ensino de Graduação em Odontologia: uma revisão integrativa

Title: Reflective Practices in Undergraduate Dental Education: An Integrative Review

Autores:

1- Vinícius Spiger- Cirurgião-Dentista - Aluno de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina, Brasil.

2 – José Luis Medina Moya – Doutor em Filosofia e Ciências da Educação. Professor da Faculdade de Pedagogia da Universidad de Barcelona – Barcelona, Cataluña, Espanha.

3- Daniela Lemos Carcereri - Doutora em Engenharia de Produção - Professora do Departamento de Odontologia, na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Santa Catarina, Brasil.

Resumo: Este estudo objetivou verificar por meio de uma revisão integrativa as práticas reflexivas desenvolvidas no ensino de graduação em Odontologia. Utilizou-se um modelo constituído de seis etapas: (1) Identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa – “Quais são as práticas reflexivas utilizadas no ensino da graduação em Odontologia? ”; (2) Estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão e busca na literatura; (3) Definição das informações a serem extraídas; (4) Avaliação dos Estudos Incluídos; (5) Interpretação dos Resultados; (6) Apresentação da síntese do conhecimento. Utilizou-se a combinação de termos de busca e de operadores booleanos: Reflective Learning AND Dental Education OR Dentistry OR Dental Students, nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane Library, SciELO e Scopus, entre janeiro e março de 2017, resultando em 261 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão (texto em português/espanhol/inglês; disponibilidade do texto integral), os resumos dos 184 artigos incluídos foram avaliados e submetidos aos critérios de exclusão (ausência de relação com o tema; estudos em outras áreas da saúde ou em outros níveis de ensino). A amostra final foi composta por 43 artigos, sendo 11 dos Estados Unidos (25,58%), 7 do Canadá (16,28%) e 6 do Reino Unido (13,95%). O periódico com mais publicações foi o *European Journal of Dental Education*, com 17 (39,53%), e a

média total de publicações foi de 2,53 artigos/ano. As metodologias qualitativas foram mais frequentes, em 13 estudos (30,23%). Entre as técnicas relatadas destacam-se as textuais, os diálogos e debates, as práticas comunitárias, o uso de mídias e de narrativas, as tutorias e autoavaliações. Os estudos apontam uma receptividade por alunos e docentes, com impacto positivo na formação profissional. Entre as dificuldades estão a resistência, o tempo dispendido, e a dificuldade de critérios. Esta revisão integrativa demonstrou que diversas práticas com componentes reflexivos são adotadas, tendo importante papel, e indicando cenário positivo para sua incorporação nos modelos de ensino em Odontologia, além da necessidade de pesquisas para compreender melhor as limitações e aplicabilidades das técnicas, visando potencializar o uso da intuição no ensino em Odontologia.

Palavras-chave: Ensino Superior; Odontologia; Formação profissional.

Abstract: This study aimed to verify by the means of an integrative review how reflective practices are developed among Undergraduate Dental Schools. A six-step model was adopted: (1) Identification of theme and research question – “What are the reflective practices used in dental undergraduate education?”; (2) Definition of inclusion/exclusion criteria and literature research; (3) Definition of extracted information; (4) Study evaluation; (5) Results interpretation; (6) Presentation of a synthesis of knowledge. The Boolean Operators were: Reflective Learning AND Dental Education OR Dentistry OR Dental Students, in: PubMed, Virtual Health Library, Cochrane Library, SciElo and Scopus. The research was conducted between January and March 2017, resulting in 261 studies. After inclusion criteria application (texts in Portuguese/Spanish/English; Access to full text), the abstracts of 184 included articles were evaluated and analyzed by exclusion criteria (absent of relation with research theme; studies involving other health students and/or other levels of education). Final sample was composed by 43 articles, being eleven from United States (25,58%), seven from Canada (16,28%) and six from United Kingdom (13,95%). European Journal of Dental Education was the periodic with most part of publications – seventeen (39,53%). A mean of 2.53 studies published by year. Qualitative study design was the most frequent, being present

among thirteen studies (30.23%). Among the reflective practices the textual, the dialogues, the debates, the communitarian-based education, the use of medias, professional storytelling, tutorship and self-assessment stood out. Studies reveal a positive interaction of these techniques by students and by faculty staff, with a good impact in professional education. The difficulties related were resistance to new approaches, lack of time and difficulties with criteria. This integrative review demonstrated that diverse practices with reflective components are adopted in dental education, and overall, they present an important role in professional training. There is a positive scenario for the incorporation of those methods in dental education, but also there is need for studies that clarify the limitations and applicability of reflective practices.

Keywords: Higher Education; Dentistry; Teaching.

Introdução

A exigência de um novo perfil profissional do cirurgião-dentista frente às recentes mudanças populacionais (PINHEIRO et al., 2011), à crescente concorrência no mercado de trabalho, abastecido por mais de 200 cursos de graduação (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2016) e ao fortalecimento da Odontologia no serviço público (PEREIRA et al., 2010) requer novos cenários do ensino-aprendizagem para a formação em Odontologia.

Esse panorama exige mais que uma abordagem meramente curativa, e passa a incluir também a valorização da promoção da saúde, bem como sua proteção (PINHEIRO et al., 2011), com a transcendência do nível técnico-científico para a promoção do bem-estar populacional com base em diferentes competências (BRASIL, 2002).

Paralelamente a estas mudanças, o ensino em Odontologia também se situa em momento de reformulações, principalmente após a publicação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que redefiniram as bases do exercício profissional e o perfil exigido para o cirurgião-dentista. O foco formativo volta-se a uma formação generalista, humanista, com capacidades críticas e reflexivas (BRASIL, 2002; CARCERERI et al., 2011)

O conceito de reflexão apresentado nas DCN não é, entretanto, exclusivo à Odontologia: possui também vertente na Pedagogia, por meio de diversos acadêmicos que trabalham com o conceito de reflexão. Entre estes, destaca-se a obra de Donald Schön, que por meio de seus trabalhos sobre o profissional reflexivo e sobre a prática reflexiva consolidou-se como um dos mais referenciados autores da área no meio acadêmico (VALENTE; VIANA, 2009).

Para Schön (1992) o conhecimento não pode ser algo simplesmente factual, isolado e único, mas combinado com saberes espontâneos, intuitivos, experimentais, cotidianos, que se apresentam nas práticas diárias, que nem sempre tem uma base teórica exata. O autor considera que, com processo reflexivo, o aluno compreende seus conhecimentos, articulando-os com sua própria ação.

Assim, Schön defende a epistemologia da prática, pela reflexão sistemática e contínua como formação para a prática (ALARCÃO, 1996; VALENTE, VIANA, 2009), estimulando a relação entre aluno e tutor, com envolvimento de diálogo e desempenho (SCHÖN, 1992).

Dentro das Ciências da Saúde, o autor Jose Luis Medina Moya (2011) propõe o uso das práticas reflexivas para a formação do profissional, como estratégias reflexivas de tutoria clínica, trazendo a reflexão para além da explicação e da

exposição de ideias e de situações clínicas, pela associação do conteúdo explicativo e de processos produzam a reflexão individualizada entre os estudantes, associada à supervisão clínica. Entre as práticas reflexivas destacadas por Moya estão: o diálogo reflexivo, a interrogação reflexiva e o diário reflexivo (MOYA, 2011). A Figura 1 apresenta uma síntese destas práticas.

METODOLOGIA REFLEXIVA	CONCEITO
Diálogo reflexivo	Esclarecimento da prática a ser realizada, considerando: execução, finalidade, experiências relacionadas, visando aprimorar o acompanhamento por parte do estudante.
Conhecimento Reflexivo	Perguntas reflexivas que objetivam estimular a reflexão dos significados, dos motivos e das conclusões das decisões adotadas, trabalhando o esforço intelectual e a construção cognitiva, como nas discussões de casos.
Diário Reflexivo	Produção de relatos que sejam descritivos e sequenciais, abordando a análise, as opiniões, os valores e as informações a respeito de um determinado tema. Tem, portanto, a experiência como alvo de reflexão

Figura 1. Práticas reflexivas em saúde conforme Moya (2011).

Considerando o cenário supracitado, os métodos reflexivos apontados por Schön (1992), e incorporados às ciências da saúde por Moya (2011) podem colaborar para uma adequação ao novo modelo proposto para a formação em Odontologia no Brasil.

Dessa maneira, o presente estudo objetivou verificar, por meio de uma revisão integrativa, como as práticas reflexivas são abordadas e incorporadas no ensino de graduação em Odontologia.

Metodologia

Para a realização desta revisão integrativa, adotou-se o método proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010), juntamente com o trabalho de Mendes, Silveira e Galvão (2008), que orientam a revisão integrativa para a área da saúde. O modelo adotado previu a realização de seis etapas: (1) Identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa; (2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão / busca na literatura; (3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) Avaliação dos Estudos Incluídos; (5) Interpretação dos Resultados; (6) Apresentação da síntese do conhecimento.

Considerando a prática reflexiva no ensino em Odontologia no nível de graduação, a pergunta de pesquisa formulada pelos pesquisadores foi: “Quais são as práticas reflexivas utilizadas no ensino da graduação em Odontologia?”. Para responder à pergunta foram aplicados os termos e operadores booleanos demonstrados na Figura 2, nas seguintes bases de dados: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane Library, SciElo e Scopus. A busca foi realizada entre janeiro e março de 2017.

Assim, dois Critérios de Inclusão foram definidos para esta pesquisa: (1) Texto publicado em língua portuguesa, espanhola ou inglesa e (2) Disponibilidade de acesso ao texto integral. Os Critérios de Exclusão definidos pelos pesquisadores foram: (1) Ausência de relação com o tema abordado; (2) Estudos que avaliem conjuntamente outras áreas da saúde; (3) Estudos que trabalhem com a Odontologia no nível de pós-graduação e/ou outros níveis de ensino.

A coleta de dados e análise crítica teve como base o instrumento proposto por Ursi (2005), organizando a coleta de dados conforme: a) Dados de Identificação; b) Tipo de estudo; c) Características do Estudo; d) Práticas Reflexivas abordadas.

Para a definição das práticas reflexivas abordadas, optou-se pela adoção das técnicas propostas por Moya (2001) e também a identificação de outras práticas que estejam de acordo

com as categorias propostas de Donald Shön (1992), incluindo: diálogos reflexivos, interrogação reflexiva, tradução dialógica, diário reflexivo e outras técnicas.

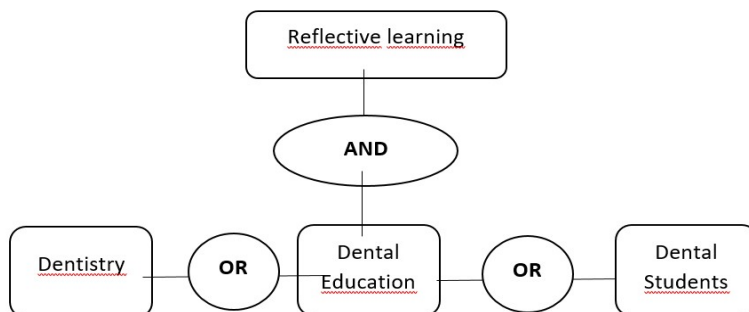


Figura 2. Palavras-chave e operadores booleanos utilizados para a busca na literatura.

Resultados

A busca nos bancos de dados por meio de descritores e operadores booleanos utilizados gerou o total de 261 estudos. Após o processo de aplicação dos critérios de inclusão, obteve-se um total de 184 artigos, dos quais 63 artigos pertenciam ao PubMed, 4 estudos à Biblioteca Virtual de Saúde, 3 estudos a SciElo, 114 a Scopus e nenhum estudo à Cochrane Library.

Como amostra final, esta revisão integrativa totalizou 43 artigos, obtidos mediante o processo de busca e de aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, que estão detalhados e representados de forma esquemática na Figura 3.

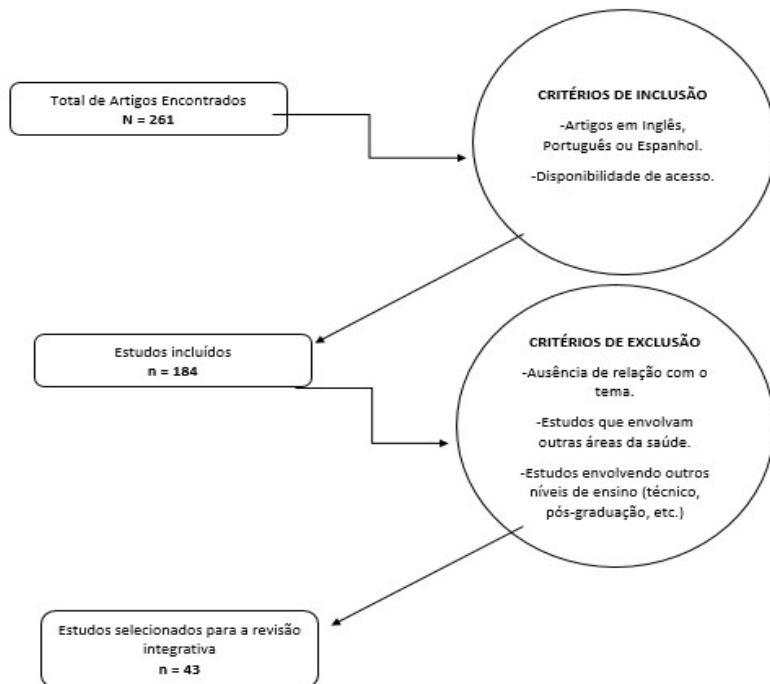


Figura 3. Descrição das etapas do processo de busca e de revisão da literatura.

A análise destes artigos possibilitou a identificação de diversas abordagens e técnicas reflexivas, bem como a verificação de seus resultados no contexto de cada pesquisa.

Entre os artigos selecionados, os países que mais se destacaram foram os Estados Unidos, com 11 estudos (25,58%), o Canadá, com 7 estudos (16,28%) e o Reino Unido, com 6 estudos (13,95%). O Brasil possuiu três estudos publicados,

representando 6,98% da amostra final. Além disso, entre os estudos, foi predominante a utilização do idioma inglês, presente em 39 artigos (90,70%).

Entre os periódicos que mais publicaram artigos sobre o tema da prática reflexiva estão o *European Journal of Dental Education*, com 17 artigos incluídos (39,53%) e o *Journal of Dental Education*, com 13 artigos (30,23%). Três periódicos brasileiros compuseram a amostra final: a revista *Interface*, a *Revista Gaúcha de Odontologia* e a *Revista Brasileira de Educação Médica*.

Em relação ao número de publicações por ano, observa-se uma média de 2,53 artigos/ano, com 9 artigos publicados em 2012 (20,93%), conforme pode ser observado na Figura 4.

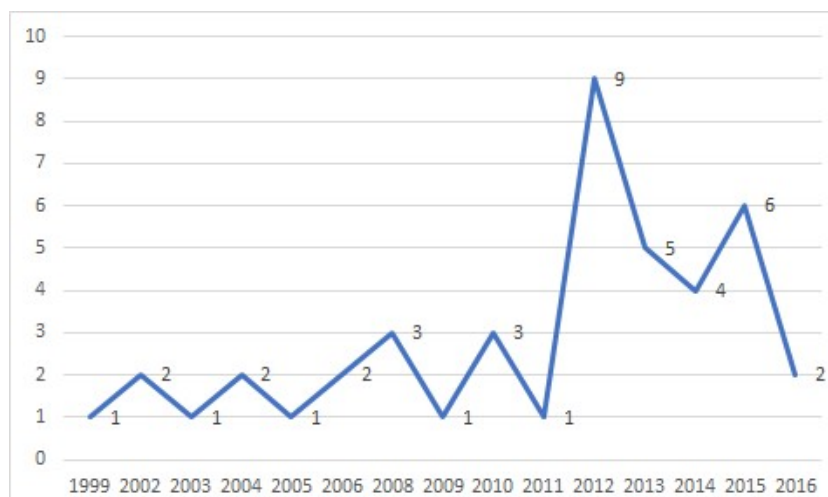


Figura 4. Número de publicações incluídas na amostra final distribuídas conforme o ano de publicação.

Em relação às metodologias utilizadas, houve predomínio de delineamentos qualitativos, em 13 estudos (30,23%), seguido de quantitativos, com 9 estudos (20,93%) e relatos de casos, com 7 estudos (16,28%). A Figura 5 apresenta a distribuição total das diferentes metodologias adotadas pelas pesquisas incluídas na amostra final.

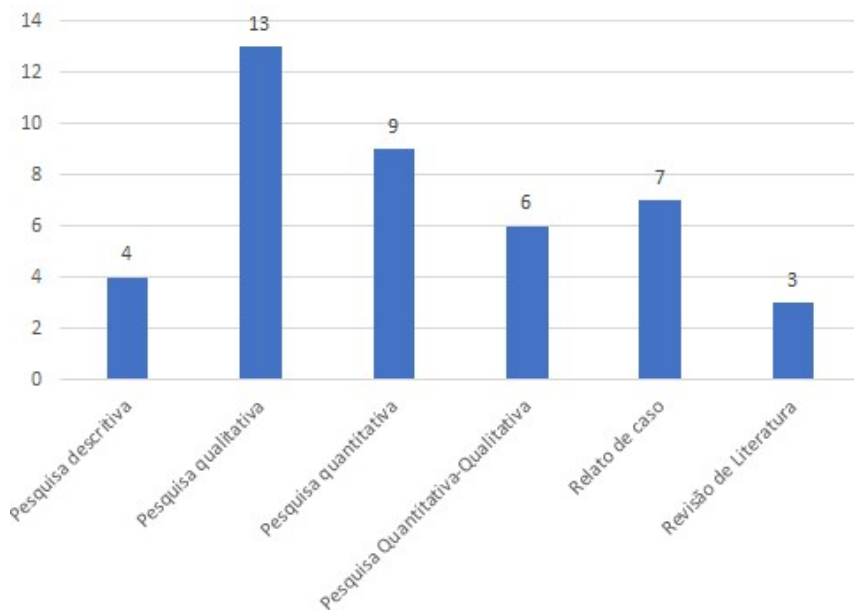


Figura 5. Distribuição dos tipos de delineamento metodológico adotados pelas pesquisas incluídas na amostra final da revisão integrativa.

Quanto às técnicas reflexivas utilizadas, os artigos incluídos apresentaram considerável variabilidade, incluindo metodologias de Aprendizado Baseado em Problemas – PBL, redações reflexivas, diários reflexivos, diálogos reflexivos,

práticas comunitárias, discussões reflexivas, interrogações reflexivas, portfólios reflexivos, portfólios eletrônicos, uso de vídeos e de fotografias, uso de narrativas, tutorias, demonstrações reflexivas, fóruns de debate em pares e autoavaliações reflexivas. A Figura 6 apresenta a distribuição destas metodologias reflexivas.



Figura 6. Distribuição das abordagens reflexivas utilizadas nos estudos incluídos na análise final da revisão integrativa.

Uma síntese dos artigos incluídos na análise final desta revisão integrativa pode ser observada no Quadro 1.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 1 de 13)

Título / Autores / Ano	Periódico	Delineamento	Abordagem Reflexiva	Conclusão
Improving students learning in root canal treatment using self-assessment (MANOGUE et al., 1999)	International Endodontic Journal	Quantitativo	Auto-avaliação Reflexiva	Este estudo forneceu do valor do aprendizado independente, da reflexão estruturada e da auto-avaliação para o aprimoramento no aprendizado de endodontia e dos tratamentos endodônticos.
Reflections on Clinical Practice by First-Year Dental Students: A Qualitative Study (BOYD, 2002)	Journal of Dental Education	Qualitativo	Diário Reflexivo; Associação estudantil	A reflexão é ainda pouco utilizada como estratégia educativa na Odontologia. Os achados do estudo podem dar indícios do desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo em estudantes de Odontologia.
Orthodontic undergraduate education: developments in a modern curriculum (CHADWICK et al., 2002)	European Journal of Dental Education	Relato de caso	PBL; Tutoria	As teorias modernas da educação tiveram um impacto significativo no ensino de ortodontia para alunos de graduação.
Reflective Learning in Community-Based Dental Education (STRAUSS et al., 2003)	Journal of Dental Education	Descritivo	Diálogo reflexivo; Diário reflexivo; Registros fotográficos; Práticas comunitárias; Relatórios críticos	O aprendizado reflexivo representa um importante componente do ensino odontológico comunitário; sua integração reflete que o reconhecimento da educação com base na comunidade deve facilitar também o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes. A reflexão auxilia os estudantes a processar emoções e adquirir percepções em assuntos e situações que fogem do tipicamente encontrado no ensino tradicional.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 2 de 13)

Reflective practice in the teaching of conservative dentistry to undergraduate dental students - perceptions derived from a pilot study using personal development diaries (ROBINSON; DAVIES, 2004)	European Journal of Dental Education	Qualitativo	Diálogo reflexivo; Diário reflexivo;	Os estudantes consideraram valorosa a utilização do diário reflexivo, visando facilitar a reflexão de seu próprio progresso clínico; os diários podem criar uma rota para o aprendizado pessoal, para o empoderamento e para o conhecimento compartilhado. Entre as desvantagens, destacou-se o tempo despendido.
Developing Cultural Competence and Social Responsibility in Preclinical Dental Students (RUBIN, 2004)	Journal of Dental Education	Qualitativo	Diário reflexivo; Práticas comunitárias	Este artigo demonstrou um método pré-clínico capaz de ajudar a trazer mudanças nas atitudes estudantis, crenças pessoais e novas percepções em áreas não-odontológicas, pelo aprendizado por serviço e do diário reflexivo.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 3 de 13)

<p>Self-reported changes in clinical behaviour by undergraduate dental students after video-based teaching in paediatric dentistry</p> <p>(KALWITZKI, 2005)</p>	<p>European Journal of Dental Education</p>	<p>Quantitativo</p>	<p>Discussão reflexiva; Trabalho com vídeos;</p>	<p>O uso de vídeos tem um alto impacto nos padrões comportamentais dos estudantes para diversos aspectos da prática clínica, relacionando-se com mudanças na comunicação, no tratamento de pacientes com medo e dor, etc.</p>
<p>Tutor perceptions of the use of a reflective portfolio within a pastoral tutor system to facilitate undergraduate personal development planning</p> <p>(ELLIS et al., 2006)</p>	<p>European Journal of Dental Education</p>	<p>Qualitativo</p>	<p>Portfólio reflexivo</p>	<p>Os tutores apreciaram a oportunidade de um tempo protegido e envolvido em um processo de revisão com seus tutorandos; entretanto, reuniões entre tutores e tutorandos não pode substituir a necessidade de avaliação dos professores de clínica; os tutores perceberam potencial nas periódicas auto avaliações para identificar barreiras no ensino; alguns tutores perceberam que estudantes com alguma tendência reflexiva podem ser excessivamente críticos consigo mesmos. Se os portfólios devem ser avaliados, isto deve ocorrer independentemente da pastoral do tutor, e o papel da revisão periódica deve ser claramente definido para facilitar o desenvolvimento pessoal.</p>
<p>Using a Multifaceted Approach Including Community-Based Service-Learning to Enrich Formal Ethics Instruction in a Dental School Setting</p> <p>(GADBURY-AMYOT et al., 2006)</p>	<p>Journal of Dental Education</p>	<p>Quantitativo- Qualitativo</p>	<p>Portfólio reflexivo; Práticas comunitárias; Aprendizado baseado em casos; Aprendizados em equipe</p>	<p>Uma abordagem multifacetada para a instrução formal de ética usando diferentes estratégias como o aprendizado baseado em casos e o aprendizado baseado em equipe e o aprendizado baseado em serviço-comunitário demonstrou um enriquecimento do aprendizado dos estudantes.</p>

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 4 de 13)

Quantitative and Qualitative Analysis of Student Feedback on ePortfolio Learning (GARDNER; ALEKSEJUNIENE, 2008)	Journal of Dental Education	Quantitativo- Qualitativo	e-Portfólio	A experiência de aprendizado pelo ePortfólio foi valorosa para a maior parte dos estudantes, que julgaram como benéfica para o crescimento profissional e para integração do conhecimento científico à atuação clínica.
Professional Storytelling in Clinical Dental Anatomy Teaching (KIESER; LIVINGSTONE; MELDRUM, 2008)	Anatomical Sciences Education	Quantitativo	Utilização de Narrativas	A maior parte dos estudantes estava altamente satisfeito com o curso, sendo mais elevada esta satisfação no grupo que foi exposto às narrativas.
The introduction and perception of an OSCE with an element of self and peer assessment (LARSEN; JEPPE-JENSEN, 2008)	European Journal of Dental Education	Análise de caso	Avaliação Clínica Objetiva Estruturada (OSCE)	O OSCE foi bem recebido por professores e estudantes, devido a seu caráter interdisciplinar, com feedback imediato e construtivo, sendo uma importante ferramenta para promover o pensamento reflexivo.
Dental Students' Attitudes Toward the Care of Individuals with Intellectual Disabilities: Relationship Between Instruction and Experience (DELUCIA; DAVIS, 2009)	Journal of Dental Education	Quantitativo	Interrogação e diálogo reflexivo; Vídeo reflexivo; Demonstração reflexiva	O conteúdo do curso objetivou um aumento na consciência quanto aos pacientes com necessidades especiais e suas habilidades, associando-se com maiores expectativas. A experiência didática não predisse os níveis de conforto durante o tratamento destes pacientes.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 5 de 13)

Students' Reflective Learning Within a Community Service-Learning Dental Module (BRONDANI, 2010)	Journal of Dental Education	Qualitativo	Diário reflexivo; Práticas comunitárias.	As reflexões acrescentaram positivamente a experiência do aprendizado baseado em comunidade, melhorando o próprio aprendizado. Este modelo permite o desenvolvimento de conhecimentos sofisticados e da percepção das dinâmicas comunitárias.
The structure of observed learning outcome (SOLO) taxonomy: a model to promote dental student's learning (LUCANDER et al., 2010)	European Journal of Dental Education	Análise de caso	Estrutura de Aprendizagem de Resultados Observados (Taxonomia SOLO)	A taxonomia SOLO poderia ser utilizada como um modelo para promover e desenvolver uma abordagem mais profunda à aprendizagem na Odontologia.
Improving clinical assessment: evaluating students' ability to identify and apply clinical criteria (REDWOOD et al., 2010)	European Journal of Dental Education	Descritivo	Diálogo reflexivo; Autoavaliação reflexiva	O uso de workshops e atividades de autoavaliação clínica semanal para articular explicitamente os critérios avaliativos e padrões resultaram numa melhora na habilidade dos estudantes reconhecerem comportamentos nos vídeos apresentados.
Introduction of an e-portfolio in clinical dentistry: staff and student views (VERNAZZA et al., 2011)	European Journal of Dental Education	Quantitativo- Qualitativo	e-Portfólio	A influência do e-portfolio no feedback e na reflexão ainda é incerta e estudantes e professores parecem falhar ao reconhecer isto como um objetivo explícito do sistema. Ainda existiram diversas dificuldades técnicas e práticas, especialmente em relação ao tempo despendido.
Undergraduate geriatric education through community service learning (BRONDANI et al., 2012)	Gerodontology	Relato de caso	Diálogo reflexivo; Diário reflexivo; Práticas comunitárias	Este modelo possibilita uma exposição ao acompanhamento e à compreensão das dificuldades da população idosa, podendo contribuir positivamente ao encorajar que futuros dentistas se tornem professores e consultores em geriatria e em Odontologia para pacientes especiais.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 6 de 13)

<p>So how do you see our teaching? Some observations received from past and present students at the Maurice Wohl Dental Centre</p> <p>(DAVIES; LEUNG; DUNNE, 2012)</p>	<p>European Journal of Dental Education</p>	<p>Quantitativo-qualitativo</p>	<p>Diálogo reflexivo; Interrogação e diálogo reflexivo</p>	<p>Este estudo reforça a noção de que a aprendizagem é um processo ativo, e de que a perspectiva do estudante é o que define o aprendizado em última instância. Reflete que o ensino clínico deve facilitar o empoderamento do estudante, levando-o a conhecer a si mesmo.</p>
<p>Portfólio: Desafio de Portar mais que Folhas: a Visão do Docente de Odontologia</p> <p>(FORTE et al., 2012)</p>	<p>Revista Brasileira de Educação Médica</p>	<p>Qualitativo</p>	<p>Portfólio reflexivo</p>	<p>O portfólio é compreendido pelos docentes em dois eixos: reflexão e avaliação formativa das atividades dos estudantes; é percebido como um facilitador da reconstrução e reelaboração das ideias, conceitos, valores; as dificuldades remetem à fragilidade na elaboração da comunicação escrita. Os docentes apontam que houve avanço na proposta pedagógica da avaliação e reconhecem a importância do portfólio reflexivo para a formação profissional.</p>

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 7 de 13)

Tacit knowledge in dental clinical teaching (FUGILL, 2012)	European Journal of Dental Education	Revisão de Literatura	Aprendizado tácito	A natureza da prática clínica odontológica possui uma dependência no conhecimento tácito. É necessário que os currículos clínicos reconheçam e trabalhem para facilitar o aprendizado processual. Muitas escolas já incorporaram processos de aprendizado tácito como a observação, a demonstração, o coaching, a prática repetida e a reflexão.
Implementation of Portfolio Assessment of Student Competence in Two Dental School Populations (GADBURY-AMYOT et al., 2012)	Journal of Dental Education	Relato de caso	Portfólio reflexivo	Mudar práticas de ensino, aprendizagem e avaliação envolve riscos e incertezas para os educadores e para os estudantes; membros determinados sempre encontraram caminhos para mudanças, e estudantes se envolvem mais naquilo que veem valor. A implementação de uma avaliação de portfólio das competências estudantis só pode ser realizada pelos esforços concentrados de todos os envolvidos.
An Online Community of Inquiry for Reflective Practice in an Operative Dentistry Course (GARDNER, 2012)	Journal of Dental Education	Relato de caso	Comunidade de Inquirição (COI)	Os desafios observados incluem: treinar os membros do curso e os estudantes para estarem confortáveis com a tecnologia e com a comunicação assíncronica, bem como com a presença social. A comunicação online é algo que veio para ficar permanente.
International peer review in undergraduate dentistry: enhancing reflexive practice in an online community of practice (GARDNER; BRIDGES; WALMSLEY, 2012)	European Journal of Dental Education	Relato de caso	Comunidade de Práticas (Análise por pares internacionais)	Este método de trabalho permitiu a análise do desenvolvimento de um projeto de revisão de pares internacionais, indicando um domínio claro das práticas entre os membros da comunidade, sejam estes estudantes ou professores, resultando no engajamento dos estudantes, assimilando as proximidades na Odontologia apesar dos diferentes contextos das instituições.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 8 de 13)

Using online periodontal case-based discussions to synchronize theoretical and clinical undergraduate dental education (KOOLE et al., 2012)	European Journal of Dental Education	Quantitativo	Comunidade de debates online	A discussão assíncronica foi apreciada tanto por estudantes quanto por supervisores e consideradas um bom investimento de tempo. A introdução deste exercício em conjunto com o curso teórico pode ser valioso para o currículo e para os estudantes no desenvolvimento de seus conhecimentos e habilidades.
Online discussion boards in dental education: potential and challenges (LINJAWI; WALMSLEY; HILL, 2012)	European Journal of Dental Education	Quantitativo	Fórum de discussões	Os fóruns de discussão online podem oferecer um novo processo pedagógico para promover o ensino e a aprendizagem em Odontologia.
ePortfolio: Developing a Catalyst for Critical Self-Assessment and Evaluation of Learning Outcomes (GWOZDEK; SPRINGFIELD; KERSCHBAUM, 2013)	Journal of Allied Health	Relato de caso	e-Portfólio	Tanto nos processos quanto nos produtos, o e-Portfólio pode fornecer uma oportunidade para que os estudantes olhem pelo contexto e pelo tempo, dando suporte às capacidades integrativas que desenvolvem a prática reflexiva.
First reflections: third-year dentistry students' introduction to reflective practice (JONAS-DWYER; ABBOTT; BOYD, 2013)	European Journal of Dental Education	Quantitativo- Qualitativo	Redação reflexiva	A introdução de atividades reflexivas nas primeiras entradas clínicas foram válidas. A avaliação dos estudantes indica que estas atividades, como parte da clínica, podem auxiliar no desenvolvimento de habilidades cruciais.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 9 de 13)

The influence of reflection on portfolio learning in undergraduate dental education (KOOLE et al., 2013)	European Journal of Dental Education	Qualitativo	Portfólio reflexivo	As reflexões por meio de portfólios tiveram um efeito significativo nos escores de outras competências relacionadas à Odontologia coletiva e à promoção de saúde bucal.
Dental Students' Reflections on Clinical Placement in a Rural and Indigenous Community in Australia (LALLOO; EVANS; JOHNSON, 2013)	Journal of Dental Education	Qualitativo	Diário reflexivo; Práticas comunitárias	A clínica em zonas rurais e indígenas apresentou-se como benéfica para a experiência clínica geral dos estudantes.
Evaluation of undergraduate clinical learning experiences in the subject of pediatric dentistry using critical incident technique (VYAWAHARE et al., 2013)	Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry	Qualitativo	Técnica de Incidentes Críticos (CIT - relato de eventos positivos e negativos)	A descrição e a análise de eventos ajuda a dar sentido aos mesmos, encorajando um processo de reflexão entre participantes e pesquisadores, possibilitando informações ricas, concretas, significantes e úteis.
U.S. Dental Students' and Faculty Members' Attitudes About Technology, Instructional Strategies, Student Diversity, and School Duration: A Comparative Study (ABDELKARIM et al., 2014)	Journal of Dental Education	Quantitativo- Qualitativo	Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL)	A maior parte dos estudantes e dos professores considera o PBL uma importante ferramenta de trabalho suplementar, mas não substituta para a aula expositiva.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 10 de 13)

Blended learning in situated contexts: 3-year evaluation of an online peer review Project (BRIDGES et al., 2014)	European Journal of Dental Education	Quantitativo- Qualitativo	Interrogação e diálogo reflexivo; e-Portfólio; Reflexão sobre vídeos; Tutoria; Fórum de debate internacional em pares	A combinação de atividades, apoiadas pelo engajamento estudantil e pela síntese do conhecimento melhoram a aquisição de habilidades. Os estudantes reconheceram os benefícios deste desafio cognitivo. As interações entre experts e iniciantes, formais e informais, contribuíram para induzir a formação de uma identidade profissional.
Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil (BULGARELLI et al., 2014)	Interface	Qualitativo	Práticas comunitárias	Os estudantes possuem percepções envoltas por aspectos que exigem um professor preparado, capaz de formar o elo entre teoria e prática.
The Effects of Student Self-Assessment on Learning in Removable Prosthodontics Laboratory (CHAMBERS; LABARRE, 2014)	Journal of Dental Education	Quantitativo	Autoavaliação reflexiva	A crítica reflexiva da autoavaliação pode levar a melhorias na execução de novas atividades. A colaboração entre professores e alunos para estimular a reflexão sobre a prática apresenta-se como um meio promissor para melhorias no aprendizado pré-clínico.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 11 de 13)

<p>Developing Dental Students' Awareness of Health Care Disparities and Desire to Serve Vulnerable Populations Through Service-Learning</p> <p>(BEHAR-HORENSTEIN et al., 2015)</p>	<p>Journal of Dental Education</p>	<p>Qualitativo</p>	<p>Diário Reflexivo; Práticas Comunitárias</p>	<p>A experiência de um projeto de serviço de seis-semanas afetou as crenças de cinco estudantes de Odontologia quanto à competência cultural, profissionalismo, desenvolvimento de carreira, desejo pela prática em serviços comunitários e percepções quanto ao acesso e à disparidade.</p>
<p>How can dental public health competencies be addressed at the undergraduate level?</p> <p>(BRONDANI; PATTANAPORN; ALEKSEJUNIENE, 2015)</p>	<p>American Association of Public Health Dentistry</p>	<p>Revisão de literatura</p>	<p>Diálogo reflexivo; Interrogação e diálogo reflexivo; Discussão reflexiva; Práticas comunitárias</p>	<p>Os módulos odontológicos baseados na prática comunitária podem nutrir o interesse pela Odontologia em saúde pública e engajar os estudantes em atividades significativas em diversas comunidades sub assistidas.</p>

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Continua, 12 de 13)

Bespoke video vignettes – an approach to enhancing reflective learning developed by dental undergraduates and their clinical teachers (DAVIES et al., 2015)	European Journal of Dental Education	Qualitativo	Produção de vinhetas	As vinhetas possibilitam o paradigma da experiência do conceito do cuidado profissional completo, e de identificar pontos-chave do aprendizado, podendo gerar futuros materiais de ensino, sendo percebida valorosa pelos estudantes.
Impact of Reflective Writing Assignments on Dental Students' View of Cultural Competence and Diversity (ISAAC et al., 2015)	Journal of Dental Education	Quantitativo	Redação reflexiva	A análise linguística das entrevistas apresentou mudanças positivas. Alguns estudantes percebem a si mesmos com mais semelhanças com pessoas de diferentes deles do que eles pensavam. O uso da escrita reflexiva como intervenção afetou a mentalidade estudantil em relação a sua percepção quanto a influência dos outros em suas vidas e atitudes.
Espaços educacionais para práticas reflexivas (MEDEIROS et al., 2015)	Revista Gaúcha de Odontologia	Descritivo	Práticas comunitárias;	Nos espaços para a interação com a comunidade, se experiencia o diálogo entre trabalho, educação e o contato com os usuários do serviço local de saúde pública; a práxis se torna uma característica de importância radical para uma educação competente.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na análise final deste estudo, conforme Título, Autores, Ano de Publicação, Periódico, Delineamento Metodológico, Abordagem Reflexiva utilizada e Conclusão do estudo (Conclusão)

Dental students' peer assessment: a prospective pilot study (TRICIO et al., 2015)	European Journal of Dental Education	Quantitativo	Diário reflexivo; Avaliação Clínica Objetiva Estruturada	Os estudantes foram capazes de identificar diferenças na atuação de seus pares nos diferentes domínios e de detectar melhorias com o passar do tempo.
Reflective Learning in Community-based Dental Education (DEOGADE; NAITAM, 2016)	Education for Health	Revisão de literatura	Práticas comunitárias	A Odontologia Comunitária oferece benefícios substanciais para os valores e comportamentos de estudantes quanto aos serviços prestados às comunidades sub servidas, podendo ser uma área atrativa para estudantes de backgrounds diferentes. A Odontologia Comunitária pode auxiliar orientar estudantes para o serviço público, no engajamento, na ética e na saúde populacional, influenciando também os valores da própria Faculdade.
Students ePortfolio to develop reflective skills and demonstrate competency development: Evaluation of a curriculum pilot project (WALTON; GARDNER; ALEKSEJUNIENE, 2016)	European Journal of Dental Education	Descritivo	Portfólio reflexivo	Embora as notas dos portfólios não foram consistentes e não se relacionassem com as notas clínicas, relacionam-se com os rankings da faculdade. O uso futuro dos portfólios poderá ser aprimorado pelo aumento do suporte curricular para o desenvolvimento de competências e importância da reflexão para os profissionais, diminuindo a carga de trabalho por focar nos cinco componentes chaves, incorporando mais feedback formativo e face-a-face, e provindo grandes oportunidades para a partilha entre pares.

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2017);

A análise do quadro-síntese apresentado acima permite a identificação de uma variabilidade de técnicas reflexivas utilizadas, entre as quais se destacam o uso de diários reflexivos, portfólios, textos e demonstrações, bem como a utilização de tecnologias como fóruns de debate online, análise e produção de vídeos, o registro fotográfico, entre outras. Soma-se a isso a presença constante de práticas comunitárias, que visam a integração do estudante com a realidade local.

Observa-se a percepção positiva das práticas reflexivas por parte dos estudantes e do corpo docente acadêmico, que consideram tais práticas como importantes para a formação profissional adequada. Entre as dificuldades relatadas, observam-se a resistência a novidades, o tempo dispendido, e, às vezes, dificuldades nos critérios. De forma geral, os estudos demonstram que as práticas reflexivas exigem maior empenho dos envolvidos. Alguns estudos também indicaram a subutilização destas práticas no meio acadêmico odontológico.

Discussão

As mudanças no trabalho em saúde, seja no âmbito internacional, como observado no impacto de obras como a de Barbara Starfield (2002), seja no cenário nacional, como a

implementação da Estratégia da Saúde da Família, trouxeram à tona a ideia do profissional de perfil generalista, capaz de responder às demandas sociais (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011b).

No contexto do ensino em Odontologia, muitas vezes o caráter deste ensino dissociou-se das exigências internas de sua prática (SECCO; PEREIRA, 2004a). Para Mendes (1986) derivada do contexto onde as demandas oriundas da Revolução Industrial influenciaram no modo de pensar a saúde e que resultaram no desenvolvimento do Relatório Flexner em 1910, a Odontologia Científica emergiu com base nos pilares do mecanicismo, do biologismo, do individualismo, da especialização, da exclusão de práticas alternativas e da tecnificação do ato odontológico.

O filósofo e historiador Oswald Spengler (1941) em sua obra *O Homem e a Técnica*, considera que a técnica se desenvolveu de forma desproporcionada. O processo de mecanização do mundo evoca a necessidade da reflexão sobre o significado, sobre o valor e sobre o conteúdo moral da técnica. Enquanto outrora idealistas alemães desprezavam a técnica, considerando as profissões técnicas inferiores aquelas de intelectuais e artistas, a partir da ascensão do materialismo, os ideais passam a ser quebrados em prol da utilidade. No âmbito da Odontologia, os notáveis progressos técnicos e científicos

deram-se de forma dissociada do embasamento ético (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011b; TOASSI et al., 2012).

Em oposição ao modelo de uma engenharia biológica que mediava homem e doença, criticado por sua ineficácia e ineficiência, indicando um cenário de crise existencial (MENDES, 1986). Para Donald Schön (1983), as práticas reflexivas surgem como uma resposta à crise profissional. O autor considera que a racionalidade técnica, dominante por muito tempo no conceito profissional, apresenta-se como uma forma limitada na resolução de problemas, pois ela trata de uma adequação instrumental dos meios aos fins. Esta racionalidade técnica, derivada da epistemologia positivista, não é capaz de solucionar situações onde os fins não são nítidos e que exigem processos não-técnicos que possibilitem a resolução com bases na organização e na clarificação.

Para Spengler (1941), o empreendimento conduziu à separação entre atividades manuais e mentais. Schön (1983), por sua vez, considera que o espaço entre técnica e teoria envolve questões como a espontaneidade e a prática intuitiva, na qual impera o conhecimento tácito, que, para Schön, é caracterizado como consequência de descobertas que se originam da própria rotina profissional e que se relacionam com o refletir-na-ação. No modelo reflexivo, o profissional deve aproximar-se de cada

caso de forma única, ponderando suas peculiaridades e desenhar o modelo de intervenção.

As diversas abordagens reflexivas vêm sendo utilizadas de forma gradual no ensino em Odontologia, de maneira complementar ao ensino, apresentam impacto positivo na formação, conforme a concepção de estudantes e professores. Os resultados observados neste estudo apontam que estas práticas parecem colaborar para a formação profissional, dadas as características específicas de sua variabilidade, seja pela possibilidade da expressão organizada (como no caso dos diários reflexivos), seja pela possibilidade de contato direto com a realidade local (como no caso das práticas comunitárias).

Entre as dificuldades observadas, destacou-se o tempo envolvido na execução de tais atividades, especialmente quando as mesmas se realizavam em períodos extraclasse, o que condiz com a noção de que os cursos de Odontologia de forma geral apresentam expressiva carga-horária, que não possibilita tempo suficiente para o estudo e para a argumentação (LAZZARIN; NAKAMA; CORDONI JÚNIOR, 2007).

Alguns dos estudos avaliados (CHAMBERS; LABARRE, 2009; WALTON; GARDNER; ALEKSEJUNIENE, 2016) demonstram que há certa dissociação entre os resultados obtidos pelas avaliações reflexivas em comparação com aqueles obtidos pelas avaliações

do corpo docente. De forma geral, estas pesquisas demonstram uma certa dificuldade em obter proximidade entre avaliações reflexivas e avaliações objetivas. É possível que isto se dê por uma abordagem que não considere exatamente o aspecto complementar das diferentes avaliações. De qualquer modo, o caráter relativamente recente destas abordagens pode indicar a necessidade de pesquisas aprofundadas nestes aspectos para verificar a relação entre estes fenômenos.

Além disso, é importante garantir que a reflexão não assuma caráter de instrumentalização da técnica e da ação. A técnica não deve ser interpretada com base no utensílio, mas sim em sua causa-motora. A técnica não surge necessariamente na mecanização do mundo, embora a racionalidade atue de forma a impossibilitar a interpretação dos fatos pela vontade própria (SPENGLER, 1941).

O método reflexivo trabalha em cima da percepção do conhecimento como algo que se desenvolve a partir da unicidade de cada caso na vida do profissional, dando prioridade aos elementos intuitivos e experimentais do conhecimento tácito (SCHÖN, 1983; SCHÖN, 1992). Entretanto, embora a intuição seja elemento importante para a prática em Odontologia, o modelo de ensino visando a Odontologia Integral deve considerar a união entre teoria e prática (MENDES, 1986), e a verdadeira abordagem integral relaciona-se com os aspectos

individuais e coletivos, subjetivos e objetivos (WILBER; EICHEMBERG, 2000), colaborando para a união orgânica entre intuição e intelecto.

Desta forma, a proposta reflexiva de Moya (2011), com base nas especificidades da prática do profissional de saúde, busca possibilitar ao profissional o resgate no sentido de sua prática, nos níveis de planejamento, de ação, de observação e de reflexão, buscando vínculo com situações da realidade, para assim dar significação a esta.

Para tanto, é mister a compreensão da intuição, elemento formativo das práticas reflexivas, como parte de um processo maior, no qual nem sempre as categorias fornecidas são as mais reais frente à própria natureza do ser e da experiência (PETERSON, 1999). A busca por sentido é um processo complexo, no qual o ser humano lida com a própria complexidade do mundo, constituindo-se de três principais classes que se relacionam com o mundo determinado, com o mundo indeterminado e com a conjunção entre estes (PETERSON, 2008)

No mundo determinado, residem as formas universais e as motivações, as emoções e os papéis de identidade. No mundo indeterminado, os aspectos ambientais que desafiam a integridade das simplificações funcionais e do mundo determinado. Por fim, da terceira classe surgem os sentidos que

provêm dos comportamentos exploratórios e da ritualização e subsequente representação deste comportamento (PETERSON, 2008).

Considerações Finais

A formação em Odontologia apresenta-se historicamente repleta de discussões que indicam a própria complexidade inerente a esta. Devido a seu caráter teórico e prático, científico e social, diversos são os elementos que devem compor este ensino. Entre estes, a capacidade de habilidades intuitivas e reflexivas está intrinsecamente ligada à prática odontológica.

Esta revisão integrativa da literatura buscou identificar como o ensino de graduação em Odontologia utiliza-se destas práticas reflexivas, com base no referencial teórico de Schön e Moya. A análise dos artigos incluídos nesta revisão permitiu a identificação de diversas práticas com componentes reflexivos adotadas em diferentes práticas, relacionadas à escrita, ao diálogo, a avaliações, à produção de conteúdo, a práticas comunitárias e ao uso de ferramentas digitais. Estas metodologias reflexivas costumam apresentar-se como importantes tanto para os acadêmicos quanto para os docentes, indicando um cenário positivo para sua incorporação nos modelos de ensino em Odontologia.

Destaca-se também a necessidade de aprofundar estes estudos, buscando metodologias que permitam compreender melhor suas limitações e suas aplicabilidades, para possibilitar uma potencialização do uso da intuição no ensino em Odontologia, especialmente no âmbito do conhecimento tácito, possibilitando a visão integral capaz de dialogar o único e o universal, o individual e o coletivo, o subjetivo e o objetivo, refletindo assim no ensino a proposta formativa prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

Assim, as práticas reflexivas, quando relacionadas à possibilidade da ligação do indivíduo com a realidade, atuam de maneira a dar significado ao ensino de graduação em Odontologia, possibilitando assim seu aprimoramento em direção a um caminho integral.

Referências

- ABDELKARIM, A. et al. U.S. Dental students' and faculty members' attitudes about technology, instructional strategies, student diversity, and school duration: a comparative study. **Journal of dental education**, v. 78, n. 4, p. 614–21, 2014.
- BEHAR-HORENSTEIN, L. S. et al. Developing Dental Students' Awareness of Health Care Disparities and Desire to Serve Vulnerable Populations Through Service-Learning. **Journal of dental education**, v. 79, n. 10, p. 1189–1200, 2015.
- BOYD, L. D. Reflections on Clinical Practice by First-Year Dental Students : A Qualitative Study An Overview of Critical. **Journal of Dental Education**, v. 66, n. 6, p. 710–720, 2002.
- BRIDGES, S. et al. Blended learning in situated contexts: 3-year evaluation of an online peer review project. **European Journal of Dental Education**, v. 18, n. 3, p. 170–179, 2014.
- BRONDANI, M. A. Students' reflective learning within a community service-learning dental module. **Journal of dental education**, v. 74, n. 6, p. 628–36, 2010.
- BRONDANI, M. A. et al. Undergraduate geriatric education through community service learning. **Gerodontology**, v. 29, n. 2, p. 1222–1229, 2012.
- BRONDANI, M. A.; PATTANAPORN, K.; ALEKSEJUNIENE, J. How can dental public health

competencies be addressed at the undergraduate level?
Journal of Public Health Dentistry, v. 75, n. 1, p. 49–57, 2015.

BULGARELLI, A. F. et al. Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): Percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil.

Interface: Communication, Health, Education, v. 18, n. 49, p. 351–362, 2014.

CARCERERI, D. L. et al. Formação em odontologia e interdisciplinaridade: o Pró-Saúde da UFSC. **Revista da ABENO**, v. 11, n. 1, p. 62–70, 2011.

CHADWICK, S. M. et al. Orthodontic undergraduate education: developments in a modern curriculum.

European Journal of Dental Education, v. 6, n. 2, p. 57–63, 2002.

CHAMBERS, D. W.; LABARRE, E. E. The Effects of Student Self-Assessment on Learning in Removable Prosthodontics Laboratory. **Journal of Dental Education**, v. 78, n. 5, p. 668–680, 2014.

DAVIES, B.; LEUNG, A.; DUNNE, S. So how do you see our teaching? Some observations received from past and present students at the Maurice Wohl Dental Centre.

European Journal of Dental Education, v. 16, n. 3, p. 138–143, 2012.

DAVIES, B. R. et al. Bespoke video vignettes ??? an approach to enhancing reflective learning developed by dental undergraduates and their clinical teachers.

European Journal of Dental Education, v. 21, n. 1, p. 33–36, 2015.

DELUCIA, L. M. S.; DAVIS, E. L. Dental Students' Attitudes Toward the Care of Individuals with Intellectual Disabilities: Relationship Between Instruction and Experience. **Journal of Dental Education**, n. April, p. 445–453, 2009.

DEOGADE, S. C.; NAITAM, D. Reflective learning in community-based dental education. **Education for Health**, v. 29, n. 2, p. 119–123, 2016.

ELLIS, J. S. et al. Undergraduate Personal Development Planning. **European Journal of Dental Education**, v. 10, n. 6, p. 217–225, 2006.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4481–4492, 2011.

FORTE, F. D. S. et al. Portfólio: desafio de portar mais que folhas: a visão do docente de odontologia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 25–32, 2012.

FUGILL, M. Tacit knowledge in dental clinical teaching. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 1, p. 2–5, 2012.

GADBURY-AMYOT, C. C. et al. Using a Multifaceted Approach Including Community-Based Service-Learning to Enrich Formal Ethics Instruction in a Dental School

Setting. **Journal of Dental Education**, v. 70, n. 6, p. 652–661, 2006.

GADBURY-AMYOT, C. C. et al. Implementation of Portfolio Assessment of Student Competence in Two Dental School Populations. **Journal of Dental Education**, v. 76, n. 12, p. 1559–1571, 2012.

GARDNER, K. An online community of inquiry for reflective practice in an operative dentistry course. **Journal of Dental Education**, v. 76, n. 5, p. 641–650, 2012.

GARDNER, K.; BRIDGES, S.; WALMSLEY, D. International peer review in undergraduate dentistry: Enhancing reflective practice in an online community of practice. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 4, p. 208–212, 2012.

GARDNER, K. M.; ALEKSEJUNIENE, J. Quantitative and qualitative analysis of student feedback on ePortfolio learning. **Journal of Dental Education**, v. 72, n. 11, p. 1324–1332, 2008.

GWOZDEK, A. E.; SPRINGFIELD, E. C.; KERSCHBAUM, W. E. EPortfolio: Developing a catalyst for critical self-assessment and evaluation of learning outcomes. **Journal of Allied Health**, v. 42, n. 1, 2013.

ISAAC, C. et al. Impact of reflective writing assignments on dental students' views of cultural competence and diversity. **Journal of Dental Education**, v. 79, n. 3, p. 312–321, 2015.

JONAS-DWYER, D. R. D.; ABBOTT, P. V.; BOYD, N. First reflections: Third-year dentistry students' introduction to reflective practice. **European Journal of Dental Education**, v. 17, n. 1, 2013.

KALWITZKI, M. Teaching in Paediatric Dentistry. **European Journal of Dental Education**, v. 9, p. 108–114, 2005.

KIESER, J.; LIVINGSTONE, V.; MELDRUM, A. Professional storytelling in clinical dental anatomy teaching. **Anatomical Sciences Education**, v. 1, n. 2, p. 84–89, 2008.

KOOLE, S. et al. Using online periodontal case-based discussions to synchronize theoretical and clinical undergraduate dental education. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 1, p. 52–58, 2012.

KOOLE, S. et al. The influence of reflection on portfolio learning in undergraduate dental education. **European Journal of Dental Education**, v. 17, n. 1, p. 93–99, 2013.

LALLOO, R.; EVANS, J. L.; JOHNSON, N. W. Dental students' reflections on clinical placement in a rural and indigenous community in Australia. **Journal of Dental Education**, v. 77, n. 9, p. 1193–201, 2013.

LARSEN, T.; JEPPE-JENSEN, D. The introduction and perception of an OSCE with an element of self- and peer-assessment. **European Journal of Dental Education**, v. 12, n. 1, p. 2–7, 2008.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 1, p. 90–101, 2007.

LINJAWI, A. I.; WALMSLEY, A. D.; HILL, K. B. Online discussion boards in dental education: Potential and challenges. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 1, p. 3–9, 2012.

LUCANDER, H. et al. The structure of observed learning outcome (SOLO) taxonomy: A model to promote dental students' learning. **European Journal of Dental Education**, v. 14, n. 3, p. 145–150, 2010.

MANOGUE, M. et al. Improving student learning in root canal treatment using self-assessment. **International Endodontic Journal**, v. 32, n. 5, p. 397–405, 1999.

MEDEIROS, C. C. B. DE M. et al. Educational opportunities for reflective practice Espaços educacionais para práticas reflexivas. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 63, n. 4, p. 418–425, 2015.

MENDES, E. V. A Reforma Sanitária e a Educação Odontológica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 4, p. 533–552, 1986.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

PEREIRA, A. C. et al. O mercado de trabalho odontológico em saúde coletiva : possibilidades e discussões. **Arquivos em odontologia**, v. 46, p. 232–239, 2010.

PETERSON, J. B. **Maps of Meaning: The Architecture of Belief Precis**. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/99950208/27-1999-Peterson-JB-Maps-of-Meaning-Precis-Psychology>>.

PETERSON, J. B. The meaning of meaning. In: **The Positive Psychology of Meaning and Spirituality**. [s.l.: s.n.]. p. 360.

PINHEIRO, C. V. et al. Inserção dos egressos do curso de odontologia no mercado de trabalho. **Revista Gaúcha de Odontologia**, p. 277–283, 2011.

REDWOOD, C. et al. Improving clinical assessment: Evaluating students' ability to identify and apply clinical criteria. **European Journal of Dental Education**, v. 14, n. 3, p. 136–144, 2010.

ROBINSON, P. .; DAVIES, B. . Dentistry To Undergraduate Dental Students – Using Personal Development Diaries. **European Journal of Dental Education**, v. 8, p. 67–71, 2004.

RUBIN, R. W. Developing cultural competence and social responsibility in preclinical dental students. **Journal of dental education**, v. 68, n. 4, p. 460–7, 2004.

SCHÖN, D. **The reflective practitioner: how professionals think in action**. 1. ed. Basic Books, 1983.

SECCO, L. G.; PEREIRA, M. L. T. Formadores em odontologia: profissionalização docente e desafios político-estruturais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 113–120, 2004.

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo, Brazil)**, v. 8, n. 1, p. 102–6, 2010.

SPENGLER, O. **O homem e a técnica**. 1. ed. Porto Alegre: Meridiano, 1941.

STARFIELD, B. **Atenção Primária - Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. [s.l.: s.n.].

STRAUSS, R. et al. Reflective learning in community-based dental education. **Journal of Dental Education**, v. 67, n. 11, p. 1234–1242, 2003.

TOASSI, R. F. C. et al. Currículo integrado no ensino de Odontologia: novos sentidos para a formação na área da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 41, p. 529–544, 2012.

TRICIO, J. et al. Dental students' peer assessment: A prospective pilot study. **European Journal of Dental Education**, v. 19, n. 3, p. 140–148, 2015.

URSI, E.S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: uma revisão integrativa da literatura**. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VERNAZZA, C. et al. Introduction of an e-portfolio in clinical dentistry: Staff and student views. **European Journal of Dental Education**, v. 15, n. 1, p. 36–41, 2011.

VYAWAHARE, S. et al. Evaluation of undergraduate clinical learning experiences in the subject of pediatric dentistry using critical incident technique. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 31, n. 2, p. 100, 2013.

WALTON, J. N.; GARDNER, K.; ALEKSEJUNIENE, J. Student ePortfolios to develop reflective skills and demonstrate competency development: Evaluation of a curriculum pilot project. **European Journal of Dental Education**, v. 20, n. 2, p. 120–128, 2016.

WILBER, K. **Psicologia integral**. São Paulo: Cultrix, 2007.

4.3 MANUSCRITO 3

Título: Análise do modelo organizacional do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina

Title: Analysis of the Dentistry Course' Organizational Model of Federal University of Santa Catarina

Autores:

1- Vinícius Spiger- Cirurgião-Dentista - Aluno de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina, Brasil. E-mail: viniciusspiger@gmail.com;

2- Daniela Lemos Carcereri - Doutora em Engenharia de Produção - Professora do Departamento de Odontologia, na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Santa Catarina, Brasil. E-mail: daniela_carcereri@hotmail.com

Resumo: Objetivou-se analisar o modelo organizacional do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por meio de uma metodologia descritiva, documental, exploratória e analítica. Os dados foram coletados nos *websites* do curso e dos departamentos que o compõe. O curso origina-se no Instituto Polytechnico (1918) e na Faculdade de Farmácia e de Odontologia de Santa Catarina (1946). A estrutura de gestão é composta pela Coordenação, pelo Núcleo Docente Estruturante, pelo Colegiado do Curso e pelo Departamento de Odontologia. O Projeto Político-Pedagógico do Curso (PPC) objetiva contextualizar, investigar e ensinar os fazeres e saberes da Odontologia, com foco na formação generalista e produtora de saúde, em bases morais, éticas, filosóficas, científicas, voltadas para a realidade brasileira. Visa ser referência na formação nos níveis político-gerencial, educacional e do cuidado à saúde. Outros elementos incluem: diversificação na formação; valorização do ser humano; prestação de serviços à comunidade; tríade de entes: usuários, discentes e docentes (professores e servidores técnico-administrativos); autonomia curricular; contextos completos; cuidado humanizado. Estrutura-se com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), articulando

ensino, pesquisa e extensão, em dez eixos curriculares e dois segmentos: Unidade Integrada de Prática Multidisciplinar (habilitação científica) e a Unidade Integrada de Atuação Interdisciplinar (interação comunitária). O currículo apresenta 66 disciplinas obrigatórias, entre Ciências Odontológicas (43,94%), Ciências Biológicas e da Saúde (27,27%), Estágio Curricular Obrigatório (13,64%), Ciências Humanas e Sociais (9,09%), Trabalho de Conclusão de Curso (6,06%). A carga-horária é de 5076 horas-aula, concentrada em Ciências Odontológicas (45,74%), Ciências Biológicas e da Saúde (23,76%), e Estágios Curriculares (20,92%). O curso oferece estágios não-obrigatórios, projetos de extensão e de pesquisa, e monitorias. O curso integra três Centros de Ensino e 12 Departamentos, visando diferentes cenários formativos. O Projeto alinha-se às DCN, mas a carga-horária curricular ainda é extensa e concentrada no tecnicismo. É necessário promover o PPC para ofertar formação profissional resolutiva perante as necessidades em saúde da população brasileira em seus mais diferentes níveis.

Palavras-chave: Instituição Acadêmica; Odontologia; Organização e Administração; Ensino Superior.

Abstract: This study aimed at analyzing the organizational model from Federal University of Santa Catarina(UFSC) Dental School, by means of a descriptive, documental, exploratory and analytic methodology. Data were collected through institutional websites. Dentistry course has origins in Polytechnic Institute (1918) and in Santa Catarina' Pharmacy and Dentistry Faculty (1946). Learning is organized through Coordination, Structuring Faculty Corse and Course Congregation. The Political-Pedagogical Project aims to contextualize, investigate and teach the how-to-do and how-to-know of Dentistry, focusing in a general dental practice for Health Promotion based on Morals, Ethics, Philosophy, Science, and in the Brazilian reality. Aims to be a reference in the formation of dentists for political-managerial, education and health assistance levels. Other elements included are: diversification in educational scenario, human being valorization, to serve the community, a triad of "ents" (client, student and docent), curricular autonomy, complete contexts, health promotion, humanized care. Its structured in National Curricular Guidelines, articulating learning, research and extension through ten curricular axis and two segments: the Multidisciplinary Practices Integrated Unity (for scientific habilitation) and the

Interdisciplinary Action Integrate Unity (for communitarian interaction). The Dental School curriculum presents sixty-six mandatory disciplines, through Dental Sciences (43.94%), Biological and Health Sciences (13.64%), Mandatory Curricular Internship (13.64%), Human and Social Sciences (9.09%) and Monography (6.06%). Total workload is 5076 classes-hour, concentrated among disciplines from Dental Sciences (45.74%), Biological and Health Sciences (23.76%) and Mandatory Curricular Internship (20.92%). There are also non-mandatory internships, research projects, extension projects and teaching assistantships. The course structure is related to different Centers and Departments of Teaching, aiming different formative scenarios. Even though the Political-Pedagogical Course Project is related to National Guidelines, the curricular workload is extensively focused on techniques. It's necessary to promote the Course Project and to offer a resolute professional qualification, considering Brazilian health needs in their most varied levels.

Keywords: Schools; Dentistry; Organization and Administration; Higher Education.

Introdução

Formuladas na década de 90, e publicadas em 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) foram fundamentais na proposta da busca por uma nova formação em Odontologia, no desenvolvimento de um novo perfil profissional na área. A incorporação de seus eixos norteadores, entretanto, depende da aplicação prática nas próprias escolas de ensino (BRASIL, 2002; ROSSONI; LAMPERT, 2004)

A tarefa de formar um profissional capacitado para a resolução dos problemas em saúde bucal da população brasileira, entretanto, é árdua. Entre as dificuldades estão a necessidade de adequar este ensino à realidade atual dos serviços, o manejo da carga-horária, a falta de capacitação em certas áreas, além da grande força das abordagens tecnicistas. Em suma, os desafios no cenário odontológico nacional pertencem às mais diversas ordens (GRANJA et al., 2016; PINHEIRO et al., 2009).

Esta dificuldade formativa se reflete na própria divergência entre o perfil dos cirurgiões-dentistas egressos com aquele previsto nas DCN (CARVALHO et al., 2010). Para possibilitar a formação deste novo perfil, é mister possibilitar as práticas interdisciplinares e

multiprofissionais, além do caráter interativo e gerencial (MORITA; KRIGER, 2004), bastante diverso do perfil solitário que outrora comumente os cirurgiões-dentistas costumavam apresentar.

Surge então o desafio: como manter o equilíbrio entre a excelência técnica, desenvolvida em decorrência do modelo flexeriano, com abordagens em outros níveis. As competências especializadas devem ser articuladas, visando um resgate do sentido perdido pela fragmentação contemporânea (MELLO; MOYSÉS; MOYSÉS, 2010; MENDES, 1986; MORITA; KRIGER, 2004).

Nesse sentido, compreender a estrutura do curso e de seu currículo possibilita identificar potencialidades e desafios na integração do mesmo, possibilitando a melhoria pela correção de erros e do aprimoramento dos acertos (LAMERS et al., 2016).

A presente pesquisa teve como objetivo efetuar uma análise do modelo organizacional do ensino no Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Metodologia

Para promover a análise do modelo organizacional, esta pesquisa adotou uma metodologia descritiva, documental, exploratória e analítica, com base em informações disponibilizadas em dois *websites* oficiais da instituição: a página da Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2017a) e a página do Departamento de Odontologia (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2017b). Esta coleta de dados visou obter informações referentes a: (1) Histórico Institucional; (2) Organização Institucional; (3) Organização Curricular; (4) Visão, valores, missão e/ou outras informações relevantes.

Dois documentos institucionais identificados na busca inicial em *websites* foram também incluídos nesta análise: O Projeto Político-Pedagógico do Curso (PPC) e o Currículo do curso. A análise do PPC visou identificar os principais objetos e aspectos relacionados ao ensino de graduação em odontologia na instituição. Em contraste, a análise curricular buscou evidenciar a estruturação do curso, as áreas de estudo e a carga-horária do curso.

Os dados coletados foram então submetidos à abordagem quantitativa-qualitativa, em análise textual comparativa, associada à análise estatística descritiva, visando comparar informações e possibilitar a identificação do cenário organizacional e estrutural do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC.

Análise organizacional

O Curso de Graduação em Odontologia da UFSC foi reconhecido pelo Decreto Federal 30234, de 4 de dezembro de 1951, tendo sido renovado na Portaria nº 915/MEC, em 21 de julho de 2010. Entretanto, a origem do curso remonta a fundação do Instituto Polytechnico, em 28 de outubro de 1918. O Instituto oferecia um curso de caráter técnico, com duração de dois anos. O Instituto perdurou até 1933, período em que encerrou suas atividades em decorrência de diversas adversidades (ROSA; MADEIRA, 1982)

O retorno de um curso de odontologia em Santa Catarina deu-se somente em 1946, com a implementação da Faculdade de Farmácia e de Odontologia de Santa Catarina, que possuía um currículo de três anos. A UFSC foi fundada em 1960, após decreto do então presidente

Juscelino Kubitschek, com a separação dos cursos em 1961 (ROSA; MADEIRA, 1982).

No período de 1928 a 1933, três coordenadores estiveram no comando do Instituto. Em 71 anos de existência do curso, contados a partir da fundação da Faculdade, entre 1946 a 2017, cinco coordenadores estiveram à frente da Faculdade de Farmácia e Odontologia e dezesseis coordenadores no Curso de Graduação em Odontologia.

Nunca houve repetição da coordenação, e o maior tempo de uma coordenação contínua foi de dez anos (1982-1992), seguida de uma gestão de sete anos (entre 1923 e 1930).

A organização da coordenadoria conta com: coordenador, subcoordenador, e chefe de expediente. Além das tarefas inerentes ao serviço de coordenação, a mesma oferece um espaço disponível para apoio pedagógico, visando auxiliar os estudantes do curso mediante dificuldades vivenciadas.

O colegiado do curso, responsável por decisões referentes a aspectos docentes do curso, é composto por quinze membros titulares: coordenador (a), subcoordenador (a), chefe do Departamento de Odontologia, seis titulares do Departamento de

Odontologia, um titular do Departamento de Saúde Pública, um titular do Departamento de Morfologia, um titular do Departamento de Patologia, dois titulares representantes discentes e um representante do Conselho Regional de Odontologia.

Além disso, o curso apresenta o Núcleo Docente Estruturante (NDE), órgão de caráter consultivo, propositivo e executivo, para formular, implementar, avaliar e acompanhar o PPC. Este núcleo é composto por seis representantes do Departamento de Odontologia e cinco outros representantes de departamentos (Odontologia, Saúde Pública e Biologia e Embriologia Celular).

Ainda que a função do NDE tenha acompanhado o desenvolvimento do Curso e realizado revisões curriculares, no que tange ao PPC, observa-se que o mesmo mantém-se inalterado desde sua publicação (AMANTE, 2007). Responsável por embasar o Currículo do curso, este documento de caráter técnico foi desenvolvido para orientar o ensino em odontologia na instituição. O Curso de Graduação em Odontologia da UFSC tem como objetivo a contextualização, a investigação e o ensino dos saberes e dos fazeres da área, visando formar cirurgiões-dentistas habilitados para

promoção da saúde, com base em preceitos éticos, morais, filosóficos, científicos, voltados para a realidade do Brasil.

A visão do curso, por sua vez, é a de tornar-se referência na formação de cirurgiões-dentistas no político-gerecencial, no educacional e no cuidado à saúde das pessoas no período de dez anos.

A diversificação na formação é importante aspecto dentro da proposta do PPC. O ensino fundamenta-se pela valorização do paciente e do profissional, pela personalização. A pesquisa, segundo elemento do tripé organizacional do curso, em seus aspectos de qualificação docente, como seu caráter rotineiro, parte das próprias tarefas docentes.

Um terceiro elemento importante para o curso é a prestação de serviços à comunidade, colaborando para as condições de saúde bucal da mesma.

A filosofia de ensino do curso parte do pressuposto da universidade como instituição de missão e função transecular, indo do passado ao futuro, pelo presente, sendo ao mesmo tempo, conservadora e geradora. O PPC traz às Ciências Odontológicas a integração da vida de seus entes – os usuários clientes, os discentes e os docentes. É interessante notar que a noção de docência

deste projeto não se limita a professores, expandindo-se também aos servidores técnico-administrativos, que possuem contato direto com a formação estudantil universitária.

O Quadro 1 apresenta o resumo dos pressupostos metodológicos do curso. Destaca-se a relação entre estes com as próprias propostas contidas nas DCN (BRASIL, 2002).

Quadro 1. Pressupostos metodológicos do Projeto Político-Pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC (Continua).

PRESSUPOSTO	CONCEITO
Odontologia contemporânea	Prática capaz de perceber e compreender as complexidades da história atual, promotora de saúde, voltada para o cuidado humanizado e integral dos indivíduos, das suas famílias e da sua sociedade, em todos os seus níveis, dentro das possibilidades e limitações políticas, econômicas, culturais, sociais e tecnológicas institucionais e nacionais.
Formação generalista	Ensino com base em evidências científicas, atividades reflexivas, voltado para as necessidades da população e do SUS, promovendo o trabalho em equipes multiprofissionais, visando a promoção integral da saúde da população.
Inserção precoce do curso na comunidade	Abordagem para proporcionar uma vivência transdisciplinar, especialmente relacionada à Estratégia da Saúde da Família, incentivando e promovendo a atenção básica.
Mudanças curriculares	Desenvolvimento do currículo por meio de todos os departamentos do ensino, com docentes e discentes, bem como atores da comunidade, com carga-horária que favoreça atividades complementares.
Articulação com a Gestão dos Serviços de Saúde Pública.	Reafirmar a formação de recursos humanos para a assistência à saúde.
Capacitação permanente dos docentes	Construir o conhecimento científico e filosófico com autonomia para a compreensão e participação ativa.

Quadro 1. Pressupostos metodológicos do Projeto Político-Pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC (Conclusão).

Ensino aprendizagem construtivista e sociologicamente organizado	Superar a mera reprodução de conhecimento, promovendo desafios e reflexões que estimulem a autonomia discente.
Promoção da autoavaliação	Avaliar seus próprios procedimentos visando aperfeiçoar este projeto.

Fonte: Adaptado de Amante (2006).

Os conceitos operacionais adotados pelo PPC são: a autonomia acadêmica curricular, o contexto completo, a promoção da saúde das pessoas e o cuidado humanizado.

Pela proposta pedagógica, o curso estrutura-se em seu currículo nas DCN, articulando ensino, pesquisa e extensão, em dez eixos correspondentes às dez fases (semestres letivos) do currículo integrado. Cada um destes eixos deve ser articulado e orientado entre si, alinhando os diversos conteúdos disciplinares.

O currículo se divide em dois segmentos: a Unidade Integrada de Prática Multidisciplinar, visando habilitar cientificamente os estudantes, sendo a abordagem inicial com conteúdos disciplinares, verificando fenômenos das Ciências Biológicas, da Saúde, da Odontologia e de disciplinas complementares; o segundo eixo é dominado de Unidade Integrada de Atuação Interdisciplinar, visando promover a interação comunitária, mantendo sucessivas aproximações com os conteúdos disciplinares do segmento Multidisciplinar, conhecendo a realidade da população e praticando o cuidado e a assistência odontológica humanizada. A integração entre estes dois eixos é prevista pelas práticas da tutoria.

Os conteúdos disciplinares são divididos em: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais, Ciências Odontológicas, Complementares Obrigatórias, Disciplinas Optativas e Atividades de Estágio Obrigatório. As habilidades previstas devem, portanto, ser articuladas por meio da integração dos eixos, de forma constante ao longo do Curso, em um caráter de continuidade das etapas. Assim, os saberes não se fecham em uma disciplina, mas são trabalhados por toda a formação profissional, por toda a estrutura universitária.

Assim, os princípios do Sistema Único de Saúde (universalidade, equidade e integralidade) são utilizados para guiar a filosofia de ensino interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, e para orientar a odontologia em contextos multidimensionais, capacitando o dentista para a atenção em saúde, para a tomada de decisões, para a comunicação, para a liderança, para o gerenciamento e para a educação continuada, em consonância com as DCN.

Atualmente, o currículo do curso é estruturado em 66 disciplinas obrigatórias, dispostas em um período de cinco anos (dez semestres). Entre estas, há o predomínio das Ciências Odontológicas, com 29 disciplinas (43,94%), seguido das Ciências Biológicas e da Saúde, com 18

disciplinas (27,27%), do Estágio Curricular Obrigatório, com 9 disciplinas (13,64%), das Ciências Humanas e Sociais, com 6 (9,09%) e do Trabalho de Conclusão de Curso, com 4 (6,06%)

Um total de 5076 horas-aula compõe a carga do curso, com uma média de 76,91 horas por disciplina. A carga-horária mais concentrada se situa no terceiro e no quarto ano, com respectivamente 1242 e 1062 horas-aula (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2017a, 2017b).

A distribuição desta carga de ensino concentra-se principalmente nas Ciências Odontológicas, com 2322 horas-aula (45,74% da carga-horária do curso) e nas Ciências Biológicas e da Saúde, com 1206 horas-aula (23,76%). As Ciências Humanas e Sociais, por sua vez, possuem a menor carga horária, com 378 (07,45%).

Em relação aos estágios curriculares obrigatórios, elemento fundamental para a formação do cirurgião-dentista, observa-se que a carga-horária apresenta-se de forma satisfatória, com 1062 horas-aula, totalizando 20,92% do curso, em conformidade com as exigências das DCN (BRASIL, 2002). Porém, ressalta-se que a maior parte desta carga-horária é desenvolvida no interior da Instituição, sendo desejável a interação do estudante com

o mundo do trabalho real e a vivência comunitária (MOIMAZ et al., 2016; SCAVUZZI et al., 2015).

O estágio é essencialmente o espaço para formar o profissional em saúde pelo contato com o mundo do trabalho. Entretanto, em função das dificuldades da integração do ensino com a rede de serviços, há abertura nas DCN, que consideram a possibilidade de serem cursados estágios na própria Instituição, possibilitando diferentes perspectivas para o estágio. Muitas destas, entretanto, resultam nas chamadas atividades intramurais, que se limitam a estágios clínicos com caráter disciplinar. Muitas vezes, o termo “estágio” é atribuído a atividades que não contemplam o perfil desejado para a formação profissional, evidenciando simultaneamente a complexidade do tema, e a superficialidade no uso do mesmo, possibilitando a inclusão de qualquer atividade com atendimento público e contrariando a própria proposta de integração comunitária evidenciando a complexidade do tema (MOIMAZ et al., 2015, 2016; WERNECK et al., 2010).

A vivência comunitária é oferecida no curso pela via dos estágios não-obrigatórios, que contabilizam para as atividades optativas que complementam a formação profissional. Entre estes, encontram-se: (1) Estágio no

Programa Saúde na Escola; (2) Estágio no Colégio de Aplicação da UFSC; (3) Estágio no serviço de esterilização do Departamento de Odontologia.

A Graduação em Odontologia da UFSC apresenta este cenário que possibilita estágios curriculares como o ambiente hospitalar universitário. Entretanto, majoritariamente, os estágios curriculares obrigatórios são realizados em um modelo disciplinar, como módulos clínicos. Para Werneck e colaboradores (2010), os estágios intramuros são incapazes de possibilitar o contato entre aluno e realidade, impossibilitando, pelo peso da estrutura institucional, o ver, o perceber e o sentir desta realidade. Na UFSC, estas possibilidades surgem pela via dos estágios optativos e dos projetos de extensão.

Em relação à Extensão, considerada como um dos pilares da graduação, também com caráter de integração entre ensino e realidade, apresenta-se com doze projetos disponíveis, listados no Quadro 2. Cada projeto oferece diferentes possibilidades de inserção frente aos diferentes aspectos da realidade local.

A Extensão surge como um dos objetivos básicos do modelo atual da educação superior, devendo oferecer o caráter multidisciplinar. Ao assumir forma alternativa de

trabalho possibilita a atuação discente. A Extensão, como meio de ligação entre o acadêmico e a realidade, oferece o cenário no qual habilidades adquiridas são aplicadas em um trabalho contínuo (ARAUJO, 2006; BORGES; NORO, 2016; FADEL et al., 2013). Percebe-se que diferentes departamentos da UFSC oferecem vias para o aprimoramento profissional dos estudantes de odontologia.

Quadro 2. Projetos de Extensão oferecidos aos discentes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC (Continua)

PROJETOS DE EXTENSÃO
Departamento de Odontologia
1. Promoção de saúde na comunidade escolar do Colégio de Aplicação da UFSC
2. Programa de manutenção e controle de próteses dentárias da UFSC
3. PSE no Âmbito Local: Fortalecimento da articulação Intersetorial nos Núcleos de Educação Infantil
4. Odontologia Hospitalar: Ambulatório de Odontologia Oncológica
5. Atendimento Odontológico a pacientes portadores de <i>diabetes mellitus</i>

Fonte: Adaptado de Universidade Federal de Santa Catarina (2017a)

Quadro 2. Projetos de Extensão oferecidos aos discentes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC (Conclusão).

Departamento de Patologia
1. Ambulatório de Estomatologia no Núcleo de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Patologia do HU-UFSC
2. Diagnóstico histológico das doenças da boca: laboratório de patologia bucal da UFSC
3. Exame citológico como método auxiliar no diagnóstico de doenças do complexo bucomaxilofacial
4. Odontologia Hospitalar: suporte pré, trans e pós tratamento oncológico em pacientes com câncer de boca e outras neoplasias malignas.
5. Programa de Educação e Prevenção em Saúde Bucal GAPA- Lar Recanto do Carinho
6. Manutenção e Organização do Museu de Anatomia Patológica
Departamento de Saúde Pública
1. Ação junto às associações de saúde de Florianópolis.
2. Projeto participação social (em parceria com o curso de Serviço Social)

Fonte: Adaptado de Universidade Federal de Santa Catarina (2017a)

O terceiro braço do modelo de ensino superior contemporâneo, a pesquisa, é também contemplado pelo curso. Atualmente, duas atividades de pesquisa estão registradas nos *websites*: a avaliação de propriedades físico-mecânicas de um novo cimento de silicato de cálcio; e o macroprojeto Longevidade e Previsibilidade das Próteses Odontológicas. A primeira, relacionada a inovação em materiais odontológicos; a segunda, ao acompanhamento de serviços de próteses dentárias.

Para Maltagliati e Goldenberg (2011), poucas experiências pontuais apresentaram um alcance do ensino pela pesquisa, ainda que ambas estejam relacionadas com a formação de recursos humanos e com o desenvolvimento.

Entretanto, é importante ressaltar que a pesquisa em odontologia não se limita a atividades regulamentadas, incluindo também as atividades relacionadas ao desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, bem como a atividades firmadas em Iniciações Científicas ou em relações orgânicas entre estudantes e professores, que colaboram para o desenvolvimento de atividades de pesquisa.

A formação exige práticas que relacionem-se com o mundo de trabalho, e não apenas mudem seus aspectos

exteriores para adequar-se às normas vigentes (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011a)

Para Moimaz e colaboradores (2015), há uma relação indissociável entre estes três elementos: pesquisa, extensão e ensino. Integrar o ensino e o serviço envolve a reflexão de práticas curriculares, de planos e de conteúdos de ensino que vem se consolidando nos últimos anos, ainda que a alta carga de atividade a qual estão submetidos gestores, docentes, preceptores e discentes colaborem fortemente para a diminuição das atividades extracurriculares (SOUZA; CARCERERI, 2011).

Outro elemento incluído entre atividades optativas é o referente às monitorias. Há o total de quinze disciplinas que oferecem espaços para monitorias, remuneradas ou voluntárias. Entre estas, dez se relacionam com áreas básicas, três com áreas pré-clínicas, uma com a saúde coletiva, e uma com áreas clínicas. Pelo trabalho de monitoria, os estudantes de odontologia podem aproximar-se da experiência docente, quanto de seus pares. A monitoria pode ser, desta maneira, o cenário que possibilita o desenvolvimento de diversas competências, como habilidades técnicas e comunicativas. Apesar desse potencial, a monitoria é

tema ainda pouco explorado na literatura sobre o ensino em odontologia, o que indica a necessidade de maior atenção as influências destas atividades na formação profissional do cirurgião-dentista.

Por fim, o ensino em odontologia apresenta-se como tema complexo. O desenvolvimento da formação odontológica é desafiador, considerando o próprio cenário atual da prática profissional. Mudanças curriculares acontecem no modelo de processos e seus resultados não são imediatos. Por isso, requerem uma atuação organizada.

Uma leitura histórica da odontologia no Brasil demonstra a profissão como a integração de diferentes modelos de atuação. É possível que a abordagem de ensino integral, preocupada com aspectos individuais e coletivos, objetivos e subjetivos das práticas odontológicas, possa beneficiar-se da compreensão destes modelos, mediante a incorporação de suas devidas generalidades e especificidades, da análise de seus pontos fortes e fragilidades, para possibilitar o desenvolvimento vocacional acadêmico e novas perspectivas práticas deste ensino.

Considerações Finais

Este estudo possibilitou identificar a estrutura organizacional do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, que remonta suas origens ao início do século XX no Instituto Polytechnico, passando pelas diversas fases da Odontologia no país.

A estrutura organizacional relaciona-se com diversos Centros e Departamentos da estrutura universitária para possibilitar uma formação com influências de diferentes cenários e perspectivas, organizado em uma Coordenação que busca servir também como mediadora do curso.

Embora o PPC seja pautado no alinhamento com as DCN, focando na relação entre diferentes habilidades e cenários, na integralização dos conteúdos, no ensino, na pesquisa e na interação com a comunidade, visando uma formação profissional em Odontologia capaz de ser resolutiva perante os problemas de saúde bucal da população brasileira, ainda é evidente a predominância de disciplinas de caráter técnico, especialmente nas áreas das Ciências Odontológicas e Ciências Biológicas e da Saúde, ministradas em caráter intramural na própria Instituição. Por um lado, o PPC promove uma abordagem

que considera não apenas o desenvolvimento transversal das habilidades previstas, mas também o desenvolvimento longitudinal das mesmas, através da integração dos saberes ao longo dos semestres, em um modelo que valoriza o conceito de matriz curricular sobre o de grade curricular. Ainda assim, a prática desta visão educacional enfrenta dificuldades, pois muitas vezes existem limitações, como a supracitada questão do estágio dissociado do mundo do trabalho e o desenvolvimento da autonomia por parte do estudante, assim como das competências gerais assinaladas nas DCN.

A carga-horária se apresenta de maneira extensiva, contrariando a proposta de abertura para o estudo de áreas disciplinares complementares e optativas apresentada no PPC, e dificultando para o acontecimento da individualização dos estudos e do consequente aumento na variabilidade formativa de perfis de cirurgiões-dentistas.

Por outro lado, observam-se elementos complementares ao ensino, como atividades de pesquisa, de extensão, de estágio e de monitoria que possibilitam complementar a formação profissional da integração com

a comunidade, ou com os pares, como no caso da monitoria.

Este contexto ainda carrega elementos que dificultam o cumprimento da visão de tornar-se referência para a formação de cirurgiões-dentistas nos âmbitos políticos e gerenciais, educacionais e no cuidado à saúde. Percebe-se que, apesar da existência de espaços para o desenvolvimento destas características, há muito caminho a ser percorrido pela Instituição.

Assim, deste cenário permanece a emergente necessidade de aproximar a estrutura organizacional do curso a um modelo que seja capaz de oferecer um ensino odontológico cientificamente preciso, mas que também incorpore elementos e espaços capazes de conduzir uma prática que esteja de acordo com as necessidades da população brasileira, em seus mais diversos níveis.

Referências

AMANTE, C. J. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis, 2016.

ARAUJO, M. E. DE. Palavras e silêncios na educação superior em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 179–182, 2006.

BORGES, R. E. A.; NORO, L. R. A. Coerência entre editais de concurso público para professores e Diretrizes Curriculares dos cursos de Odontologia. **Revista da Abeno**, v. 16, n. 4, p. 29–39, 2016.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002**. Brasil, 2002.

CARVALHO, R. B. et al. | Formação docente em odontologia no Brasil : sugestões de mudanças após as diretrizes curriculares nacionais. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 12, n. 4, p. 39–44, 2010.

FADEL, C. B. et al. O impacto da extensão universitária sobre a formação acadêmica em Odontologia. **Interface**, v. 17, n. 47, p. 937–946, 2013.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Integração “ensino-serviço” na formação profissional em Odontologia. **Interface**, v. 15, n. 39, p. 1053–1067, 2011.

GRANJA, G. L. et al. Perfil dos estudantes de graduação em Odontologia : motivações e expectativas da profissão. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 4, p. 107–113, 2016.

LAMERS, J. M. DE S. et al. Mudanças curriculares na educação superior em Odontologia : inovações , resistências e avanços conquistados. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 4, p. 2–18, 2016.

MALTAGLIATI, L. A.; GOLDENBERG, P. O lugar da pesquisa na reorganização curricular em odontologia: Desafios de origem para um debate atual. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 436–447, 2011.

MELLO, A. L. S. F. DE; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface**, v. 14, n. 34, p. 683–692, 2010.

MENDES, E. V. A Reforma Sanitária e a Educação Odontológica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 4, p. 533–552, 1986.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Extensão universitária na ótica de acadêmicos : o agente fomentador das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 4, p. 45–54, 2015.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Análise situacional do estágio curricular supervisionado nos cursos de graduação em Odontologia no Brasil : uma questão de interpretação. **Revista ABENO**, v. 16, n. 4, p. 19–28, 2016.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO**, v. 4, n. 1, p. 17–21, 2004.

PINHEIRO, F. M. DA C. et al. A formação do cirurgião-dentista no Brasil: Contribuições de estudos para a

prática da profissão. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 57, n. 1, p. 99–106, 2009.

ROSA, J. E.; MADEIRA, J. A. **Odontologia catarinense: evolução, ensino e movimento associativo**. 1. ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1982.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as Diretrizes Curriculares. **Boletim de Saúde**, v. 18, n. 1, p. 87–98, 2004.

SCAVUZZI, A.I.F. et al. Revisão das Diretrizes da ABENO para a Definição do Estágio Supervisionado Curricular nos Cursos de Odontologia. **Revista da Abeno**, Londrina, v. 15, n. 3, p.109-113, set. 2015.

SOUZA, A. L. DE; CARCERERI, D. L. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia. **Interface**, v. 15, n. 39, p. 1071–84, 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Curso de Graduação em Odontologia**. Disponível em: <<http://odontologia.ufsc.br/>>. Acesso em: 23 jun. 2017a.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Departamento de Odontologia**. Disponível em: <<http://odt.ccs.ufsc.br/>>. Acesso em: 23 jun. 2017b.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio : contribuições para o debate Not everything is supervised training : contributions for the debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 221–231, 2010.

4.4 MANUSCRITO 4

Título: Produção Acadêmica Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2012 a 2017

Title: Academic Production from Dentistry Course Staff of Federal University of Santa Catarina between 2012 and 2017

Autores:

1- Vinícius Spiger- Cirurgião-Dentista - Aluno de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - Santa Catarina, Brasil. E-mail: vinciusspiger@gmail.com;

2- Daniela Lemos Carcereri - Doutora em Engenharia de Produção - Professora do Departamento de Odontologia, na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Santa Catarina, Brasil. E-mail: daniela_carcereri@hotmail.com

Resumo: No atual cenário do ensino em odontologia, o docente tem papel fundamental na configuração do perfil profissional do egresso. É mister conhecer a produção acadêmica docente para evidenciar suas áreas de atuação e de desenvolvimento. Esta pesquisa objetivou realizar uma análise descritiva da produção do corpo docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) entre 2012 e 2017, por meio de metodologia exploratória, descritiva e documental. Identificou-se o corpo docente, as disciplinas ministradas e os departamentos pelo *website* da Coordenação do Curso. Uma busca foi realizada na Plataforma Lattes para localizar os currículos dos docentes. Os dados foram coletados por instrumento adaptado do Relatório de Avaliação Trienal 2010 da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), para identificar áreas de atuação e diferentes tipos de obras publicadas. Os dados foram transpostos a planilha Excel® e analisados descritivamente. Segundo dados de 2017, o curso envolve o total de 66 disciplinas oferecidas por 12 departamentos, ministradas por 121 docentes, dos quais 71 pertencem ao Departamento de Odontologia (58,68%). Um total de 3151 produções foram contabilizadas, entre

1426 resumos (45,25%), 1403 artigos (44,53%) 159 produções pedagógicas (5,05%), 98 capítulos de livros (3,11%), 29 livros (0,92%), 20 projetos culturais e/ou artísticos (0,63%), 10 traduções (0,32%) e 6 propriedades intelectuais (0,19%). Entre as linhas de atuação foram identificadas 137, sendo: 74 de Ciências Biológicas e da Saúde (54,01%), 45 de Ciências Odontológicas (32,85%) e 18 como de Saúde Coletiva, Ciências Humanas e Sociais (13,14%). Predomina o caráter da produção-pesquisa, especialmente nas áreas básicas e laboratoriais. Como limitações do estudo, observa-se a possibilidade de negligência no preenchimento do Currículo Lattes e a impossibilidade de uma abordagem completa da questão pelos dados curriculares. Este estudo possibilitou descrever a produção acadêmica docente no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, evidenciando a necessidade de atenção para o perfil docente, cuja produção está ligada majoritariamente às áreas biológicas e da saúde, com ênfase em contextos laboratoriais e metodologias quantitativas.

Palavras-chave: Publicações científicas e técnicas; Ensino Superior; Docentes de Odontologia;

Abstract: The current scenario in Brazilian Dental Education brings to Dental Faculty a fundamental role in the establishment of professional profile. The academic production understanding it's necessary for knowing the Dental Faculty's development and expertise areas. This research aims at analyzing descriptively this production in Federal University of Santa Catarina (UFSC), between 2012 and 2017. A descriptive, exploratory and documental methodology was adopted. Dental Faculty members were identified by searching the website of Dentistry Course Coordination, and curricula was accessed by Lattes Plataforma, an integrated curricula system used institutionally by Brazilian universities. Data were collect by an instrument adapted from the Triennial Assessment Report 2010 from Coordination of Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) for identifying areas of expertise and academic production Data was then transcribed to Excel and analyzed by descriptive measures. UFSC Dental School involves sixty-six disciplines offered by twelve departments, with 121 teachers. From those, seventy-one (58.68%) are from Dentistry Department. 3151 productions were counted, among 1426 resumes (45.25%), 1403 articles (44.53%), 159 pedagogic works (5.05%), 98 book chapters (3.11%),

29 books (0.92%), 20 cultural projects (0.63%), 10 translations (0.32%) and 6 intellectual properties (0.19%). 137 areas of expertise were identified. Among those, seventy-four were from Health and Biological Sciences (54.01%), forty-five from Dental Sciences (32.85%), and eighteen as Public Health, Human Sciences and Social Sciences (13.14%). Research productions were predominant, especially those in laboratorial areas. As a matter of fact, there were also practices associated with new perspectives, which indicate variability in academic production. As study limitations, negligence may occurred in curriculum fillings and also curricula analysis cannot provide a complete assessment of this complex theme. In this context, this studied made a description of the academic production from UFSC Dental Faculty, highlighting that this production is mainly related to biological and health areas with emphasis on laboratorial contexts and quantitative methodologies.

Keywords: Scientific and Technical Publications; Higher Education; Dental Faculty.

Introdução

O ensino em Odontologia vivencia um período de mudanças oriundas das necessidades que surgem de um conjunto heterogêneo de fatores, conjunto este que envolve desde o desgaste do próprio ensino em Odontologia, às mudanças observadas nas demandas sociais, às necessidades em saúde bucal da população e à criação e ao estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Básica (ARAUJO, 2006; DIÓGENES et al., 2010).

O papel ativo do SUS como orientador no cuidado, no tratamento e no acompanhamento dos planos individuais e coletivos da saúde impactou diretamente nas concepções da formação de recursos humanos para a saúde, implicando na busca pelo perfil profissional capacitado para a prática generalista e multiprofissional, por meio do desenvolvimento de diferentes capacidades que transcendem (mas não excluem) o nível técnico-científico (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010; MORITA; KRIGER, 2004).

Neste sentido, as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2002) foram implementadas visando a elaboração de currículos adotados por todas as instituições de ensino superior, objetivando diminuir a

distância entre a formação de recursos humanos e as necessidades do sistema de saúde, bem como a distância entre a Odontologia e as demais áreas da saúde (MORITA; KRIGER, 2004), com foco generalista, multiprofissional, e equilíbrio entre o técnico e o social, por meio de habilidades como a atenção à saúde, a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a administração, o gerenciamento e o ensino continuado.

Estas mudanças buscam também o alinhamento entre a pesquisa, o ensino e a extensão, para assim possibilitar a interação com a comunidade e com os próprios serviços de saúde, induzindo uma formação contextualizada e centrada na realidade brasileira, pela oferta de múltiplos cenários complementares (MOIMAZ et al., 2015; WERNECK et al., 2010).

Por outro lado, a publicação das DCN como forma de indução destas mudanças, semelhantemente à própria estruturação do sistema de ensino brasileiro, que parte do superior para o inferior, para, por uma teleologia externa à brasilidade, ter o centro no *locus universitário*, resultou no estabelecimento de situação desconfortável e desfavorável a mudanças, proporcionando um cenário de resistências e de dificuldades (KALNIN, 2016; BALTAZAR et al., 2010).

Neste cenário, o docente apresenta papel fundamental para a implementação destas mudanças (BALTAZAR; MOYSES; BASTOS, 2010). Assim, estudar o perfil da produção acadêmica em Odontologia, dada a importância dos elementos supracitados para as novas perspectivas na formação em Odontologia, é um importante elemento para compreender o próprio papel do docente frente a este cenário, considerando que a produção acadêmica evidencia as áreas de atuação docente, bem como suas linhas de pesquisa e desenvolvimento neste âmbito.

Esta pesquisa objetivou promover uma análise descritiva da produção acadêmica do corpo docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, durante o período situado entre 2012 e 2017, para verificar as áreas de atuação, as linhas de pesquisa, e nível da produção acadêmica docente no curso.

Metodologia

Este estudo apresentou uma abordagem de caráter exploratório, descritivo e documental, realizando a coleta

de dados secundários, obtidos por meio de fontes institucionais e públicas.

A identificação do corpo docente foi realizada com base em informações disponibilizadas no *website* institucional da Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia, associada a uma análise do currículo do curso (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2017). Esta primeira etapa visou possibilitar o mapeamento dos docentes envolvidos com o processo formativo na graduação, as disciplinas ministradas e os departamentos por estas responsáveis.

Na segunda etapa metodológica, realizou-se a busca na plataforma do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), identificando-se o Currículo Lattes de cada docente. A Plataforma Lattes é uma base pública, utilizada por instituições de ensino e pesquisa, que visa integrar dados curriculares em um sistema único de informações. Atualmente, é considerada padrão nacional para o registro de atividades acadêmicas, sendo utilizada no planejamento e na gestão, bem como na formulação de políticas de órgãos governamentais (CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO, 2017).

Para a obtenção dos dados referentes à produção acadêmica, um instrumento utilizado para avaliar os programas de pós-graduação em Odontologia foi adaptado para o ensino de graduação. Assim, foram realizadas adaptações a partir do instrumento e de critérios descritos no Relatório de Avaliação Trienal 2010 da Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, 2013), propostos pela Comissão da Área de Odontologia, composta por 25 avaliadores de diferentes áreas de conhecimento, regiões e modalidades administrativas.

O Instrumento de Coleta de Dados envolveu a obtenção de informações referentes a: (1) Áreas de pesquisa e/ou atuação; (2) Quantidade de trabalhos publicados na íntegra; (3) Livros publicados; (4) Capítulos de livros publicados; (4) Resumos publicados; (5) Traduções; (6) Propriedade Intelectual; (7) Projetos culturais e/ou artísticos; (8) Produção pedagógica. Desta maneira, o instrumento adotado viabilizou a identificação de áreas de pesquisa e de atuação dos docentes, bem como seus principais trabalhos publicados e publicitados durante o período proposto.

Os dados obtidos foram transpostos à planilha de Excel® e submetidos à análise descritiva.

Resultados

O currículo do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC envolve um total de 66 disciplinas obrigatórias, oferecidas por 12 departamentos, a constar: Biologia Celular, Embriologia e Genética (BEG), Ciências Morfológicas (MOR), Saúde Pública (SPB), Bioquímica (BQA), Ciências Fisiológicas (CFS), Microbiologia, Imunologia e Parasitologia (MIP), Farmacologia (FMC), Patologia (PTL), Análises Clínicas (ACL), Clínica Médica (CLM) e Odontologia (ODT) e Departamento de Sociologia e Ciência Política (SPO).

O total de 121 docentes estiveram diretamente envolvidos nas disciplinas ministradas no Curso de Graduação em Odontologia da UFSC, durante o período de coleta de dados. Entre estes, o ODT é o departamento com maior representação, contando com 71 docentes (58,68%), seguido do MOR e do FMC, ambos com 8 docentes cada (6,61%). A Figura 1 apresenta um gráfico com a representação docente de cada departamento.

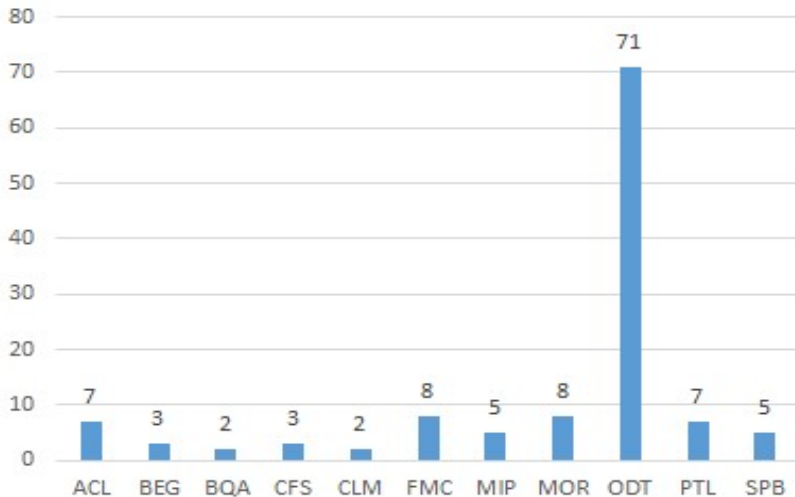


Figura 1. Distribuição dos docentes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC conforme o departamento o qual pertencem. *Fonte:* adaptado de Universidade Federal de Santa Catarina (2017)

O total de produções acadêmicas apresentadas pelos docentes do curso no período analisado foi de 3151 obras publicadas/apresentadas, entre 1426 resumos (45,25%), 1403 artigos (44,53%), 159 produções pedagógicas (5,05%), 98 capítulos de livros (3,11%), 29 livros (0,92%), 20 projetos culturais e/ou artísticos (0,63%), 10 traduções (0,32%) e 6 propriedades intelectuais declaradas (0,19%).

A Tabela 1 apresenta a distribuição destas produções conforme o tipo de produção e o departamento do docente envolvido.

Foram identificadas 137 diferentes linhas de atuação relatadas, dispersas nas mais diferentes áreas do conhecimento. De forma geral, predominaram as linhas relacionadas às Ciências Biológicas e da Saúde, com 74 áreas de atuação (54,01%), comparadas a 45 das Ciências Odontológicas (32,85%) e 18 das Saúde Coletiva, Ciências Humanas e Sociais (13,14%). Uma síntese destas linhas de atuação em cada um destes três eixos é apresentada no Quadro 1.

Tabela 1. Distribuição da Frequência Absoluta (n) e Relativa (%) da produção acadêmica dos docentes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC no período 2012-2017, conforme o tipo de obra e departamento responsável.

Departamento	Artigos n (%)	Livros n (%)	Resumos n (%)	Capítulos de livros n (%)	Traduções n (%)	Propriedade Intelectual n (%)	Projetos culturais n (%)	Produção pedagógica n (%)	Total n (%)
<i>ACL</i>	53 (1,68)	2 (0,06)	63 (2,0)	4 (0,13)	0 (0,0)	1 (0,03)	0 (0,0)	2 (0,06)	125 (3,97)
<i>BEG</i>	8 (0,25)	0 (0,0)	13 (0,41)	2 (0,06)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,03)	3 (0,09)	27 (0,86)
<i>BQA</i>	34 (1,08)	0 (0,0)	35 (1,11)	4 (0,13)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,03)	74 (2,35)
<i>CFS</i>	29 (0,92)	0 (0,0)	42 (1,33)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (0,13)	5 (0,16)	80 (2,54)
<i>CLM</i>	2 (0,06)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,06)	4 (0,13)
<i>FMC</i>	207 (6,60)	2 (0,06)	42 (1,33)	26 (0,82)	0 (0,0)	2 (0,06)	1 (0,03)	4 (0,13)	284 (9,01)
<i>MIP</i>	120 (3,81)	1 (0,03)	59 (1,87)	7 (0,22)	0 (0,0)	1 (0,03)	0 (0,0)	8 (0,25)	196 (6,22)
<i>MOR</i>	56 (1,77)	0 (0,0)	109 (3,46)	2 (0,06)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,06)	169 (5,36)
<i>ODT</i>	748 (23,74)	22 (0,7)	917 (29,10)	43 (1,36)	9 (0,28)	2 (0,06)	5 (0,16)	123 (3,90)	1869 (59,31)
<i>PTL</i>	87 (2,76)	0 (0,0)	133 (4,22)	2 (0,06)	0 (0,0)	0 (0,0)	9 (0,28)	5 (0,16)	236 (7,49)
<i>SPB</i>	59 (1,87)	2 (0,06)	13 (0,41)	8 (0,25)	1 (0,03)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (0,13)	87 (2,76)
TOTAL	1403 (44,53)	29(0,92)	1426 (45,25)	98 (3,11)	10 (0,32)	6 (0,19)	20 (0,63)	159 (5,05)	3151 (100,0)

Legenda: Departamentos *ACL*= Análises Clínicas *BEG*= Biologia Celular, Embriologia e Genética; *BQA*= Bioquímica; *CFS*= Ciências Fisiológicas; *MIP* = Microbiologia, Imunologia e Parasitologia; *MOR* = Ciências Morfológicas; *ODT*= Odontologia; *PTL* = Patologia; *SPB*= Saúde Pública.

Fonte: Desenvolvido pelos autores com dados disponibilizados por meio da Universidade Federal de Santa Catarina (2017) e da Plataforma Lattes (2017).

Quadro 1. Linhas de atuação dos docentes da graduação em Odontologia da UFSC (Continua)

LINHAS DE ATUAÇÃO			
Ciências Biológicas e da Saúde			
Cargas Infecciosas	Biologia Molecular	Análise proteica	Microscopia de alimentos
Avaliação clínico-laboratorial	Virologia Molecular	Genética toxicológica	Fisiologia cardiovascular
Fármacos analgésicos e anti-inflamatórios	Gênese, reparo e regeneração tecidual	Nutrição e alimentação de espécies aquáticas	Diagnóstico laboratorial de infecções fúngicas
Biossegurança	Angiogênese	Células-tronco	Doença de Chagas
Farmacognosia	Aquicultura	Cultura Celular	Carcinocultura
Enxertos ósseos	Bioinformática	Enzimologia	Mutagênese
Neurofisiologia e comportamento	Farmacologia em odontologia	Avaliação da eficiência de serviços hospitalares	Controle de qualidade dos testes laboratoriais
Estresse e expressão genética	Fisiologia geral e endócrina	Farmacologia cardiovascular	Carcinogenicidade experimental
Atenção à saúde da criança e adolescente	Genética molecular humana	Distúrbios respiratórios do sono	Desenvolvimento do sistema nervoso
Telemedicina e telessaúde	Avaliação nutricional	Neurobiologia do estresse	Sistema imunológico de invertebrados
Saúde materno-infantil	Diabetes mellitus	Diagnóstico sorológico	Quimioprevenção e produtos naturais
Citologia bucal	Autópsias	Educação física	Imunogenética
Gestantes	Oncologia	Hematologia	Medicina Intensiva
Anatomia microscópica da face	Doenças neurodegenerativas	Metabolismo e bioenergética	Microscopia tecidual
Evolução molecular	Citogenética humana	Crescimentos craniofaciais	Polimorfismos genéticos
Crescimento e desenvolvimento somático da criança, do adolescente e do adulto -	Desenvolvimento craniofacial	Bioquímica dos microorganismos	Mecanismos neurais, celulares e moleculares na dor e na inflamação

Quadro 1. Linhas de atuação dos docentes da graduação em Odontologia da UFSC (Conclusão).

LINHAS DE ATUAÇÃO				
Saúde Coletiva, Ciências Sociais e Humanas				
Saúde Coletiva	Ergonomia	Educação híbrida	Formação profissional em saúde	
Promoção da saúde	Integração ensino-serviço	Educação e prevenção em escolares	Sistemas de ensino baseado na internet	
Planejamento em saúde	Gestão em saúde	Materiais lúdicos	Engenharia de produção	
Bioética e saúde coletiva	Avaliações em saúde	Saúde ocupacional	Trabalhos em turnos e noturno	
Avaliação de serviços, programas e sistemas de saúde		Avaliação da atenção básica		
Ciências Odontológicas				
Fluoretação das águas	Estomatologia	Odontopediatria	Periodontia	Oclusão
Microbiologia oral	Implantodontia	Ortodontia	Cariologia	Odontologia UTI
Reabilitação oral	Saúde bucal do idoso	Meta-análises	Próteses dentárias	Materiais Dentários
Fitoterápicos em Odontologia	Clínica Odontológica	Tratamento endodôntico	Radiologia	Odontogeriatrics
Envelhecimento e saúde bucal	Patologia Bucal	Promoção da saúde bucal	Bioengenharia	Dentística
Materiais, substâncias, técnicas e estratégias biológicas terapêuticas para o cuidado bucal	Manifestações estomatognáticas em pacientes infectados pelo HIV	Epidemiologia e epistemologia das doenças do sistema estomatognático	Odontologia para pacientes com necessidades especiais	Atenção interdisciplinar ao indivíduo com fissura labiopalatal
Engenharia tecidual da polpa	Anatomia Endodôntica	Endodontia Regenerativa	Imaginologia	Revisão sistemática
Condutas preventivas, restauradoras e cirúrgicas	Odontologia baseada em evidências	Políticas e ações de saúde bucal	Monitores para imagens radiográficas	
Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial	Biocompatibilidade de materiais em odontologia	Revisão sistemática em Odontologia	Tratamento das maloclusões	
Processos Fisiológicos e Patológicos em Odontologia		Dor orofacial e disfunção temporomandibular		
Tecnologias de informação e telecomunicação na abordagem de doença do sistema estomatognático				

Fonte: Desenvolvido pelos autores com base em dados da Universidade Federal de Santa Catarina (2017) e da Plataforma Lattes (2017).

Discussão

A educação superior no Brasil vivencia intensas mudanças, especialmente na área da saúde, dada a influência do SUS no desenvolvimento de uma abordagem que integra a promoção em saúde, o trabalho em equipe, a prevenção de doenças, a compreensão dos aspectos epidemiológicos e sociais e o planejamento das atividades, entre outras habilidades (DIÓGENES et al., 2010).

Por muito tempo a Odontologia baseou-se no modelo de ensino tecnicista, com foco excessivo em especializações, e segregação entre os aspectos teóricos e práticos, de maneira bastante próxima dos próprios reflexos da fragmentação do homem moderno e da realidade (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010; FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011b; MENDES, 1986; WILBER; EICHEMBERG, 2000). Neste cenário fragmentado, a cientificidade exigida no ambiente universitário é obtida pela desagregação das necessidades do ser humano e dos seus múltiplos contextos (sociais, biológicos, culturais, políticos, etc.) (BALTAZAR; MOYSES; BASTOS, 2010).

Os resultados desta pesquisa indicam a concentração na produção acadêmica no ramo da pesquisa. Artigos e resumos publicados em eventos compuseram majoritariamente os trabalhos apresentados nos últimos cinco anos no Currículo Lattes dos docentes, ao passo que produções de cunho pedagógico, artístico ou cultural aparecem em quantidade consideravelmente reduzida.

Para Carvalho e colaboradores (2010), o próprio modelo avaliativo pela CAPES segue a abordagem quantitativa voltada para a produtividade. O contexto de qualidade no ensino superior ainda apresenta-se muito atrelado às pressões diretas e indiretas de órgãos governamentais por processos avaliativos do que a genuína preocupação com a busca de parâmetros nos diversos âmbitos que compõem a capacidade dos cursos (SECCO; PEREIRA, 2004b).

Ao considerar o âmbito da pesquisa científica, elemento destaque na produção acadêmica em odontologia, Araújo (2006) apresenta um cenário odontológico brasileiro que se dissocia das necessidades nacionais, e que se apoia majoritariamente em estudos limitados a questões superficiais em comparação aos problemas de saúde bucal do país.

A análise das áreas de atuação dos docentes do curso de Odontologia da UFSC demonstra a forte presença das pesquisas provenientes das Ciências Biológicas e das Ciências da Saúde, especialmente referente aquelas relacionadas com as áreas básicas e com abordagens laboratoriais. Convém ressaltar que parte desta produção é oriunda de docentes que pertencem a outros departamentos, que ministram disciplinas diretamente relacionadas com estas metodologias. Como aspecto positivo, observa-se que a variabilidade de departamentos envolvidos no ensino de graduação e também na pesquisa, pode indicar um favorecimento no desenvolvimento de diferentes áreas do conhecimento para uma formação interdisciplinar (LAMERS et al., 2016).

Por outro lado, a maior parte das áreas abordadas, mesmo nas áreas das ciências odontológicas, destoa de uma proposta integrativa. Gomes e colaboradores (2017), em estudo avaliando a adesão à Agenda Nacional de Prioridades na Pesquisa em Saúde das dissertações e teses de Programas de Pós-Graduação de caráter público da região sul, identificaram que mais da metade destes trabalhos não estavam relacionados com nenhum dos eixos contidos nas prioridades propostas, indicando o foco

tecnicista vigente na pós-graduação (BALTAZAR; MOYSES; BASTOS, 2010).

Deve-se evidenciar também que algumas das linhas de atuação aqui descritas dialogam de forma direta com muitos aspectos previstos nas novas perspectivas formativas da Odontologia, como os estudos em saúde coletiva, a busca pelo aprofundamento na assistência odontológica a populações sub servidas, a busca por inovações. Diversas destas linhas apontam para a abertura no sentido de integração pela produção acadêmica dos docentes.

Além disso, a metodologia desta pesquisa, por trabalhar com dados secundários obtidos por meio dos Currículos Lattes preenchidos pelos próprios docentes apresenta limitações quanto à apresentação completa do quadro real desta produção. É relevante considerar as possibilidades de equívocos e lacunas no preenchimento das informações, que podem resultar na incapacidade de representar de maneira total nuances da realidade de um currículo.

No âmbito do cenário supracitado, a possibilidade de aprimorar a valorização do ensino em Odontologia e da própria prática profissional, mediante o cenário de crise e de mudanças observado, pode estar relacionada à

própria ampliação do modelo acadêmico. Tal ampliação pode ser configurada pela incorporação da Promoção da Saúde, da aproximação disciplinar, e da busca por caminhos que objetivem a resolutividade das emergentes necessidades da saúde bucal, nos âmbitos individuais e coletivos (MELLO; MOYSÉS; MOYSÉS, 2010).

Compreende-se a produção acadêmica como elemento que assume a postura integral e de múltiplas potencialidades, visando possibilitar, pela formação, caminhos para a boa prática profissional, que não se limite aos aspectos técnicos e nem tampouco os sub julgue. É possível que uma abordagem com base no “bom senso”, que possibilite o aproveitamento dos elementos inerentes a cada uma das perspectivas de atuação da Odontologia em seu ensino, de maneira não dissociada da realidade, forneça cenário rico para a formação profissional em Odontologia, por meio da relação entre as potencialidades e atualidades não somente da produção acadêmica dos docentes, mas da sua própria integração com estas práticas profissionais.

Considerações finais

O presente estudo possibilitou descrever a produção acadêmica dos docentes do Curso de Graduação da UFSC, por meio da análise dos currículos disponíveis publicamente na Plataforma Lattes.

De forma geral, o estudo registrou a ênfase na produção de artigos científicos e de resumos em congressos, especialmente quando comparados com as produções referentes a outras áreas (como as pedagógicas e as culturais). A produção acadêmica está predominantemente vinculada ao Departamento de Odontologia, que responde por 59,31% da referida produção, sendo em média 26 produções para cada docente. A maior produção individual foi registrada no Departamento de Microbiologia, Imunologia e Parasitologia, num total de 39 produções em média para cada docente.

Em relação às linhas e áreas de atuação dos docentes, observa-se importante variedade, ainda que ligadas majoritariamente às áreas biológicas e da saúde, especialmente em contextos laboratoriais. Observou-se também indícios de espaço crescente para a integração de novas áreas e práticas, que começam a ganhar

destaque perante as necessidades que emergem da própria realidade brasileira.

Neste sentido, é importante que o Curso de Graduação em Odontologia da UFSC atente para o perfil de seu corpo docente, promovendo a integração entre as potencialidades observadas, visando possibilitar a formação adequada para seus estudantes em um contexto de múltiplos cenários.

Assim, este estudo contribuiu para a contextualização do perfil docente de um curso de Graduação em Odontologia, por meio da análise de sua produção acadêmica, indicando aspectos que refletem as próprias discussões da formação em saúde no cenário nacional.

Referências

ARAÚJO, M. E. DE. Palavras e silêncios na educação superior em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 179–182, 2006.

BALTAZAR, M. M. DE M.; MOYSES, S. J.; BASTOS, C. C. B. C. Profissão, Docente De Odontologia: O Desafio Da Pós-Graduação Na Formação De Professores Teaching of Dentistry: the Post-Graduate Challenge in Educator Training. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, n. 2, p. 285–303, 2010.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002**. Brasil, 2002.

CARVALHO, R. B. et al. | Formação docente em odontologia no Brasil : sugestões de mudanças após as diretrizes curriculares nacionais. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 12, n. 4, p. 39–44, 2010.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO. **Sobre a plataforma**. Disponível em: <memoria.cnpq.br/web/portal-lattes/sobre-a-plataforma>. Acesso em: 1 jan. 2017.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR. **Documento de Avaliação Odontologia 2010**. Brasi, 2013.

DIÓGENES, V. C. N. et al. Teaching-learning process in times of the Unified Health System (SUS): training of faculty and dental surgeons in Brazil. **Revista Odonto Ciência**, v. 25, n. 1, p. 92–96, 2010.

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L.; CRIVELARO, E. Formação Profissional no SUS: o Papel da Atenção Básica em Saúde na Perspectiva Docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 2, p. 207–215, 2010.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4481–4492, 2011.

GOMES, D. et al. A produção científica da Odontologia e a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. **Revista da ABENO**, v. 17, n. 2, p. 11–21, 2017.

KALNIN, G. F. **Avaliação do ensino superior**: Uma análise comparativa entre o sistema de avaliação brasileiro e um sistema internacional de acreditação. Florianópolis Universidade do Estado de Santa Catarina, 2016.

LAMERS, J. M. DE S. et al. Mudanças curriculares na educação superior em Odontologia : inovações , resistências e avanços conquistados. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 4, p. 2–18, 2016.

MELLO, A. L. S. F. DE; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface**, v. 14, n. 34, p. 683–692, 2010.

MENDES, E. V. A Reforma Sanitária e a Educação Odontológica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 4, p. 533–552, 1986.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Extensão universitária na ótica de acadêmicos : o agente fomentador das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 4, p. 45–54, 2015.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO**, v. 4, n. 1, p. 17–21, 2004.

SECCO, L. G.; PEREIRA, M. L. T. Concepções de qualidade de ensino dos coordenadores de graduação: uma análise dos

cursos de odontologia do Estado de São Paulo. **Interface**, v. 8, n. 15, p. 313–330, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA.

Curso de Graduação em Odontologia. Disponível em:

<<http://odontologia.ufsc.br/>>. Acesso em: 23 jun. 2017.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio : contribuições para o debate Not everything is supervised training : contributions for the debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 221–231, 2010.

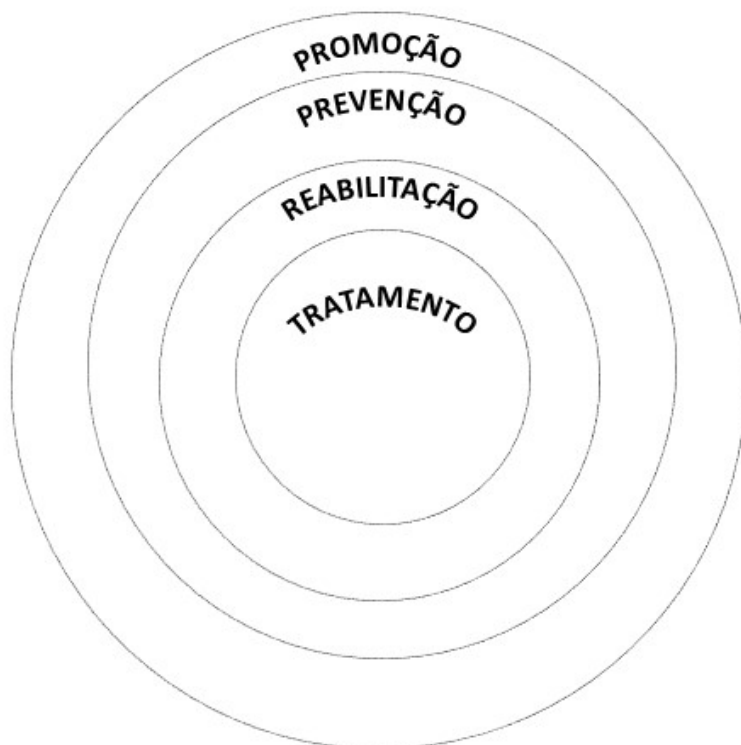
WILBER, K. **Psicologia integral**. São Paulo: Cultrix, 2007.

4.5 PROSPECTIVA PARA O ENSINO INTEGRAL EM ODONTOLOGIA

Considerando a análise crítico-reflexiva realizada, contemplando diferentes aspectos do ensino odontológico, prevalece a concepção de uma Odontologia que esteja alinhada às práticas generalistas, à luz da perspectiva integral, em coerência com as propostas das DCN e do SUS. Tal concepção, segundo as pesquisas analisadas, se apresenta ainda em desenvolvimento, em busca de uma abordagem integral.

Partindo de uma perspectiva ampliada em saúde, e baseada em níveis de atenção, propor-se-á neste capítulo pequenas incursões que visem aproximar modelos teóricos desta compreensão integral. A Figura 2 apresenta uma proposta de Holarquia dos Níveis de Atuação em Saúde.

Figura 2. Holarquia dos Níveis de Atuação em Saúde



Cada um destes níveis relaciona-se com o outro em holarquia, uma hierarquia holística na qual todo nível é ao mesmo tempo um todo e uma parte (WILBER, 2007). Primordialmente, eles contêm o rol de possibilidades da atuação em saúde em seus mais diversos espectros. Desta maneira, é possível uma abordagem das práticas odontológicas e de suas devidas inserções.

O tratamento, primeiro nível da holarquia, representa um nível direto e concreto de atuação perante o processo de saúde-doença. Nele, o profissional interfere diretamente para curar ou amenizar o estado de determinada doença. No contexto da odontologia, observa-se um rol de diferentes patologias, com maior e menor significância no âmbito epidemiológico, mas com importantes significados para a vida dos indivíduos e para as populações (GUERRA et al., 2014; NARVAI, 1994; RONCALLI; CÔRTEZ; PERES, 2012).

No segundo nível desta holarquia, surge o âmbito reabilitador, que sucede o tratamento, visando restaurar possíveis sequelas originárias do tratamento da doença, repondo capacidades funcionais visando à melhoria na qualidade de vida dos indivíduos (VARGAS; VASCONCELOS; RIBEIRO, 2011).

Neste sentido, observa-se o caráter comum aos hólons: ao mesmo tempo que é um todo por si, também engloba o nível inferior: a reabilitação em saúde bucal engloba também aspectos do tratamento, é também parte da abordagem preventiva, evitando problemas, sejam de origem psicossomática, sejam de origem funcional.

O nível preventivo passa a adotar perspectivas que transitam entre o concreto e o abstrato. Envolve-se diretamente com a identificação de fatores de risco das patologias, e com o planejamento e execução de ações, busca impactar de forma positiva no processo saúde-doença (CARVALHO et al., 2009; VARGAS; VASCONCELOS; RIBEIRO, 2011).

O quarto nível holárquico deste modelo é também o mais abstrato: o conceito de promoção da saúde se apresenta tão desafiador quanto a atuação prática neste nível. Em suas dimensões conceituais e metodológicas, engloba a prevenção, a reabilitação e o tratamento, mas não é diretamente ligado a nenhum destes. Relaciona-se com aspectos ambientais e econômicos das condições de vida e do cotidiano (SICOLI; NASCIMENTO, 2003), por seu caráter intrinsecamente dinâmico.

Este modelo holárquico evidencia diferentes níveis de atuação para o CD, com diferentes habilidades e competências necessárias para o

desenvolvimento das práticas adequadas em cada nível, e também para a integração entre os diferentes níveis.

A análise histórica da Odontologia e de seu ensino demonstram uma significativa variabilidade entre estas mesmas práticas (CASOTTI; RIBEIRO; GOUVÊA, 2009; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; PEREIRA, 2012). Estas práticas surgem da riqueza de cenários históricos e culturais que compõem a prática odontológica no Brasil. Entre estes diferentes perfis, que se relacionam com aspectos vocacionais dentro da Odontologia, é possível almejar uma sintetização pela definição de quatro imagens principais, que possuem significativa influência perante a ideia do imaginário no ensino em Odontologia. São estes perfis e seus respectivos âmbitos de trabalho: (1) o Prático (âmbito técnico); (2) o Artista (âmbito estético); (3) o Pesquisador (âmbito científico); (4) o Sanitarista (âmbito político). Estes perfis, embora se apresentem em modelo estrutural, não são exclusivos, apresentando-se como linhas que se fundem ou que se dissociam no perfil profissional do indivíduo. O Quadro 4 apresenta suas principais características.

Quadro 4. Categorias histórico-culturais do perfil do cirurgião-dentista (CD).

PERFIL	ÂMBITO	DESCRIÇÃO GERAL
O Prático	Técnico	Origina-se na figura do barbeiro, voltado para questões resolutivas e pontuais relacionadas ao tratamento dentário; no período contemporâneo, relaciona-se com os potenciais tecnicistas da Odontologia.
O Artista	Estético	Surgido dos padrões culturais e do senso de beleza, relaciona-se com estes; no período contemporâneo, envolve-se principalmente nas funções de reabilitação e aprimoramento da harmonia dos elementos naturais.
O Pesquisador	Científico	Emerge das tendências do método científico, relacionando-se com o desenvolvimento de bases sólidas no mundo objetivo para embasar sua atuação.
O Sanitarista	Político	Sua gênese remonta a necessidade de uma atuação resolutiva perante os aspectos sociais e coletivos da doença, valendo-se de diversos meios de outras áreas para a atuação em saúde bucal.

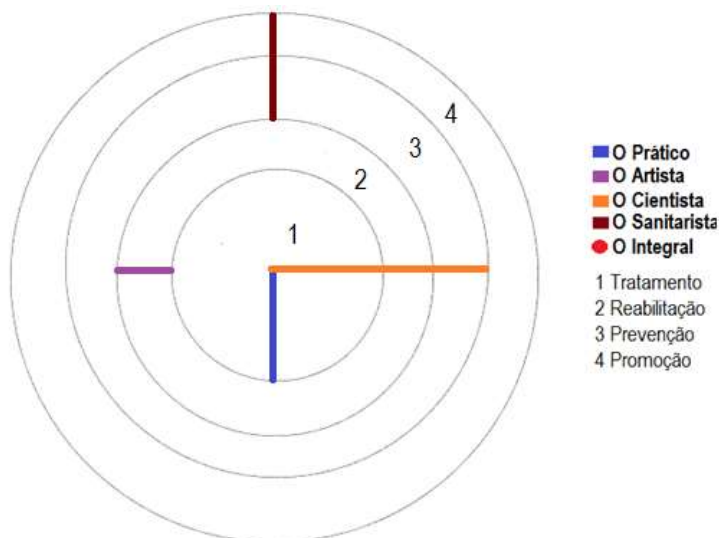
Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017)

Uma abordagem dissociada destes perfis-categóricos contribui para uma atuação do CD que se desenvolve apenas na pequena fração dos Quatro Níveis de Atuação em Saúde.

Quando estes perfis-categóricos se desenvolvem de forma dissociada, ou seja, sem a integração completa da prática com o mundo real, as potencialidades da atuação são limitadas ao nível mais próximo do perfil, sem se ligar com os níveis situados acima ou abaixo dele. Assim, um determinado nível atua como um ponto de polarização que atrai o perfil dissociado para si.

A Figura 3 apresenta uma representação gráfica de como cada um destes perfis-categóricos, dentro de seu contexto polar, apresentar-se-ia em um modelo dissociado.

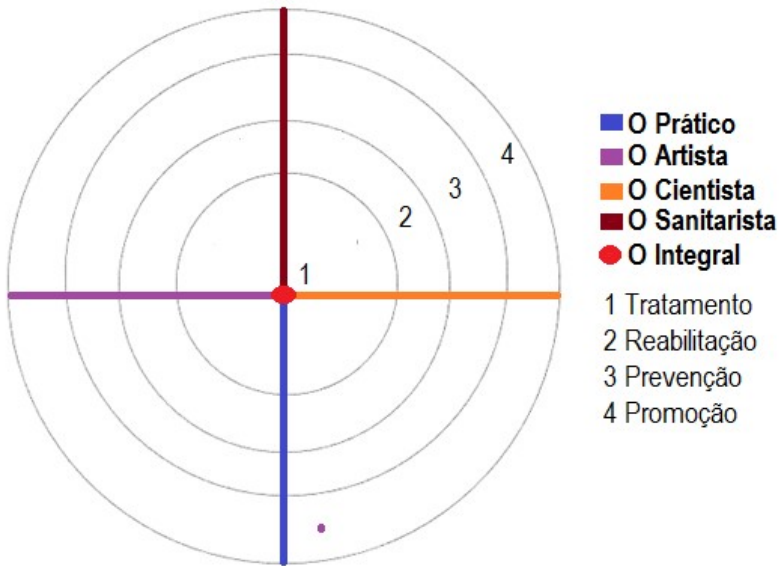
Figura 3. Perfis-categóricos dissociados, nos Quatro Níveis da Atuação em Saúde.



Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017)

Por outro lado, a boa prática profissional possibilita transcender o nível, possibilitando ao mesmo tempo a expansão e o retorno ao centro. A prática deixa de ser dissociada, ganhando significados, em direção a uma atuação integral. Esta abordagem integral não elimina, portanto, a possibilidade da especialização, mas reorienta sua atuação, distribuindo-a nos Quatro Níveis, conforme demonstra a Figura 4.

Figura 4. Perfis-categóricos integrados, nos Quatro Níveis de Atuação em Saúde



Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017)

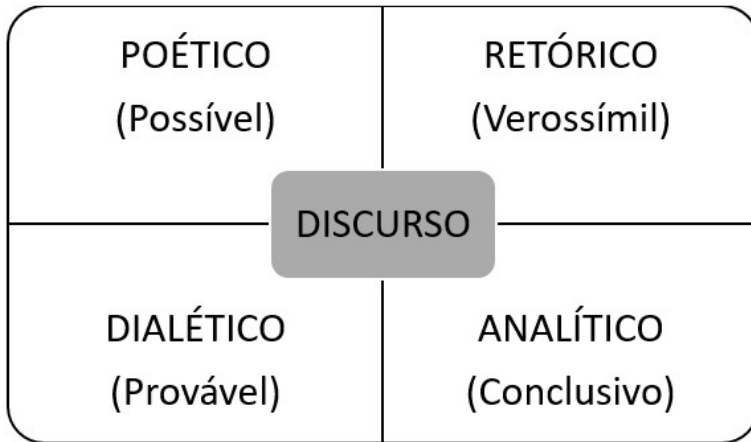
É provável que algumas vertentes teóricas questionem a possibilidade de se atingir a promoção da saúde por pela categoria prática ou artística. Tais questionamentos, entretanto, são facilmente solucionados quando se atenta ao próprio contexto da importância da saúde bucal para o indivíduo. No conceito de Bucalidade apresentado por Botazzo (2006), observa-se a saída do plano meramente odontológico para a abordagem ampla, para um entendimento da função bucal em sentido que possibilite abordar o homem por inteiro. É possível supor, com base neste conceito, que, se a boca possui significados que transcendem o lugar-comum dos conceitos odontológicos, mesmo pequenas ações, se conectadas à realidade da boa prática, podem ter efeitos significativos em qualquer um dos níveis. Parece coerente supor que mesmo aspectos como o alívio da “dor de dente” ou mesmo a reabilitação oral por meio de próteses como, por exemplo, de uma “chapa” (adotando aqui termos comuns entre a população brasileira), possa, quando desenvolvida em um contexto adequado, transcender o nível do tratamento e da reabilitação, para também resultar na prevenção de doenças e na promoção da saúde, dado não somente aos seus impactos

biológicos, mas também psicológicos, sociais, dentre outras linhas dos conceitos mais amplos de saúde.

Faz-se também importante clarificar que este modelo não se resume, necessariamente, a quatro categorias-perfis. Embora elas possuam um caráter simbólico originado por uma análise-cultural, é possível que outras categorias-imagens tão ou mais coerentes possam surgir de diferentes contextos culturais e históricos, ou ainda de outras abordagens. Essa característica de multiplicidade de perfis reflete, de forma análoga, as múltiplas linhas de desenvolvimento, elemento da proposta de Psicologia Integral feita por Ken Wilber (2007). Assim, a própria variabilidade dos contextos sugere a necessidade de uma atenção quanto a diferentes formações odontológicas em diferentes realidades locais.

Ainda resta a questão de como esta perspectiva integral, dados seus nuances, relacionar-se-ia com as particularidades do ensino. Considerando a proposta normativa vigente definida pelas DCN (BRASIL, 2002), é válido identificar quais são as habilidades previstas na formação do CD. São elencadas trinta competências e habilidade gerais previstas, entre: (1) habilidades técnicas; (2) promoção, prevenção, manutenção e recuperação em saúde; (3) atuação multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar; (4) articulação nos diferentes contextos sociais; (5) desenvolvimento ético; (5) conhecer regras e padrões trabalhistas; (6) habilidades de comunicação, gestão e administração; (7) métodos científicos, sua interpretação e aplicação; (8) identificação dos distúrbios bucomaxilofaciais; (9) orientação, avaliação e registro de informações confiáveis.

Cada uma destas habilidades e competências foi avaliada conforme o nível cognitivo envolvido (pré-operacional, operacional concreto, operacional formal, pós-operacional) e com os tipos de conhecimentos relacionados (revelado, autoritário, racional, empírico, intuitivo ou mimético). Além disso, optou-se por uma abordagem do nível de discurso mais aproximado da competência, partindo da proposta de Carvalho (2013), em que quatro níveis de discurso (poético, retórico, dialético e analítico) desenvolvem-se para a expressão integral do *Logos*. A Figura 5 representa cada um destes níveis.

Figura 5. Os Quatro Níveis o Discurso

Fonte: Adaptado de Carvalho (2013)

É importante ressaltar que, embora estes aspectos tenham sido abordados de maneira categórica, existe entre eles uma zona que possibilita a transição e a integralidade de cada aspecto, não sendo eles exclusivos ou fechados em si, mas predominantes na essência que guia determinada competência ou habilidade. Assim, definiu-se uma espécie de modelo integral para analisar cada habilidade prevista.

As habilidades técnicas são aquelas que se desenvolvem no âmbito cognitivo pré-operacional. Não são, em princípio, habilidades que se promovem pelas formas puramente racionais ou empíricas, embora possam ser influenciadas em algum grau por estes aspectos. Como regra geral, o desenvolvimento de habilidades manuais em Odontologia envolve o aprimoramento da coordenação motora e da sensibilidade.

Há, ainda, um elemento intuitivo associado ao processo de aquisição de habilidades técnicas (CERQUEIRA; ZORZAL; ÁVILA, 2012), que se faz notar principalmente nos indivíduos que apresentam facilidade natural na execução de uma ou mais habilidades. O caráter mimético, por sua vez, dá-se pela necessidade da imitação (mimese) de um modelo, seja ficcional ou real. A imitação surge como uma das formas mais básicas de aprendizado dos seres humanos (LEWIN-BENHAM; FEUERSTEIN, 2012).

Assim, a oportunidade de desempenhar a atividade motora é um elemento fundamental para o desenvolvimento da coordenação do indivíduo. Em outras palavras, aprende-se por meio do fazer

(PELLEGRINI, 2000). Se o ensino em Odontologia pretende formar profissionais com boa habilidade técnica, é cabível a recomendação que se prevejam espaços para o desenvolvimento de habilidades motoras e sensíveis por estas perspectivas.

Ainda no âmbito da técnica, é importante possibilitar que esta seja utilizada de maneira correlacionada com as demais habilidades, e não como centro da prática odontológica (MENDES, 1986; TOASSI et al., 2012). A técnica, apesar das especificidades de seu ensino, deve ser interpretada não por seu caráter instrumental, mas por seus fins. Neste sentido, ainda que seja parte de uma área, é também um dos múltiplos aspectos da vida ativa e plena da alma (SPENGLER, 1941).

A Figura 6 apresenta um modelo de desenvolvimento das habilidades técnicas.

Figura 6. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso das habilidades técnicas.



Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017)

Seguindo o pré-operacional, surgem níveis com caráter cognitivo operacional, incluindo aqueles relacionados à fase que atua sobre aspectos mais objetivos e diretos da realidade (operacional concreto), e aqueles que se relacionam com operações de aspectos mais abstratos (operacional formal) (PIAGET, 1985; WILBER, 2007). Há uma faixa tênue de desenvolvimento entre estes níveis, mas, no contexto aqui apresentado,

ambos são relacionados às capacidades operacionais relacionadas com aspectos mais concretos ou mais abstratos.

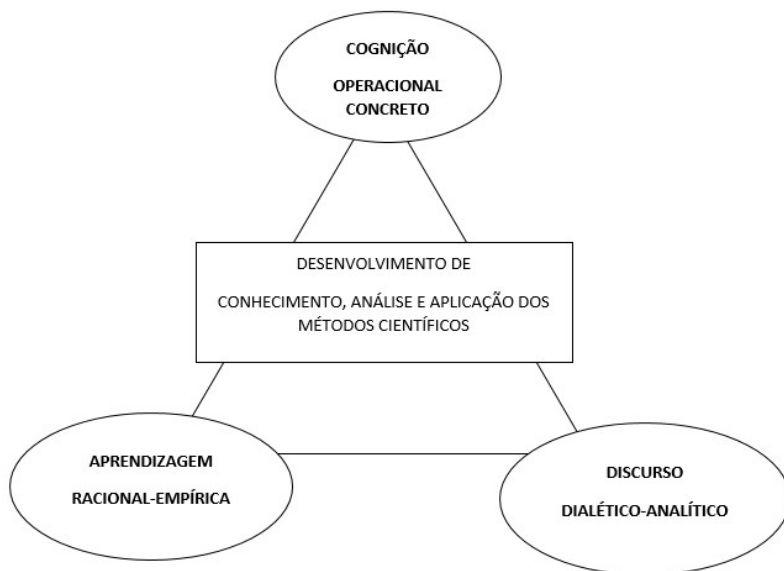
No contexto da Odontologia, as competências que se fundam em aspectos operacionais concretos relacionam-se, principalmente com aspectos objetivos da realidade, como fatos científicos, informações definidas de forma clara. Em outras palavras, os símbolos utilizados pela cognição são aqueles que se relacionam de forma mais evidente e direta para o indivíduo.

Na Figura 7, observa-se o desenvolvimento do conhecimento, da análise e a aplicação dos métodos científicos. O uso destes métodos, bem como sua compreensão, associa-se especialmente com elementos racionais e empíricos da aprendizagem. O empírico é o conhecimento que provém dos próprios sentidos humanos. A própria essência científica, com suas técnicas e métodos que se fundam na observação dos fatos naturais, faz com que a relação destes conhecimentos e sua aprendizagem seja de caráter forte (KNELLER, 1972).

A razão, por sua vez, dado seu caráter de desenvolvimento de juízos válidos e coerentes fornece em parte o caráter abstrato do desenvolvimento de hipóteses científicas, que, por sua vez, costuma estar mais relacionado a uma fase cognitiva formal do que concreta) (KNELLER, 1972; PIAGET, 1985). Pelo pensamento lógico, organizam-se respostas e percepções com base em diferentes graus de evidência científica.

Por este caráter, o nível de discurso mais frequentemente associado à capacidade em questão é o dialético e o analítico, dado seu caráter de busca de verdades prováveis ou comprovadas (CARVALHO, 2013), nos nuances da formulação de hipóteses, verificação e argumentação, que se reflete nas próprias características dos métodos e do desenvolvimento científico. É importante, porém, compreender que estes modelos de discurso aqui são empregados como essência inerente às áreas, e não como seu resultado final. Um modelo verdadeiramente integral (WILBER, 2007) não pode se desenvolver sob a perspectiva que o método científico possa, por si só, almejar o nível discursivo de atingir a totalidade da verdade. Isto implica no risco de retorno aos científicismos que ainda prevalecem no ensino da Odontologia (TOASSI et al., 2012).

Figura 7. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso dos métodos científicos.



Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017)

Um segundo elemento no âmbito da cognição operacional concreta está relacionado à capacidade de identificar as doenças e os distúrbios bucomaxilofaciais. Pela capacidade de identificar aspectos objetivos concretos que se manifestam nas doenças, em maior ou menor grau de nitidez, aproximando-se de categorias diagnósticas determinadas e de possibilidades de atuação em diferentes níveis (KNIGEL, 2007; MARCUCCI; CRIVELLO JUNIOR, 2005; RONCALLI, 2006).

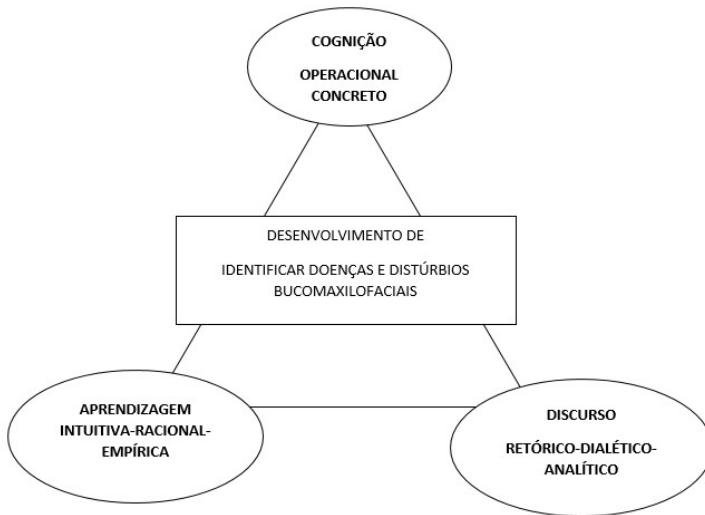
O intuitivo, por sua vez, tem importante papel na atuação sobre as doenças bucais. Muitas vezes, ao indicar aspectos que originam-se da percepção interior no nível subliminar, e ignorados pelo empírico e pelo lógico no primeiro momento, possibilita incursões que orientam o indivíduo em seu caminho (MARCUCI; CRIVELLO JUNIOR, 2005).

Assim, por meio de percepções intuitivas, o indivíduo pode situar-se diretamente perante a realidade observada. Posteriormente, aspectos empíricos, associados a à organização lógica, capacitam a integração dos elementos percebidos para fins da identificação das doenças e distúrbios bucomaxilofaciais.

Por estes aspectos, emergem em seu discurso: elementos retóricos, pela verossimilhança, ainda que em seu limiar com aspectos poéticos, visando induzir o indivíduo no sentido das decisões; elementos dialéticos, que submetem estas crenças iniciais a provas para aproximar-se de um provável; e um aspecto analítico que visa, no sentido já proposto, apresentar a veracidade verificada (CARVALHO, 2013)

A Figura 8 apresenta um modelo sintético destes aspectos.

Figura 8. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso da identificação de doenças e distúrbios bucomaxilofaciais.

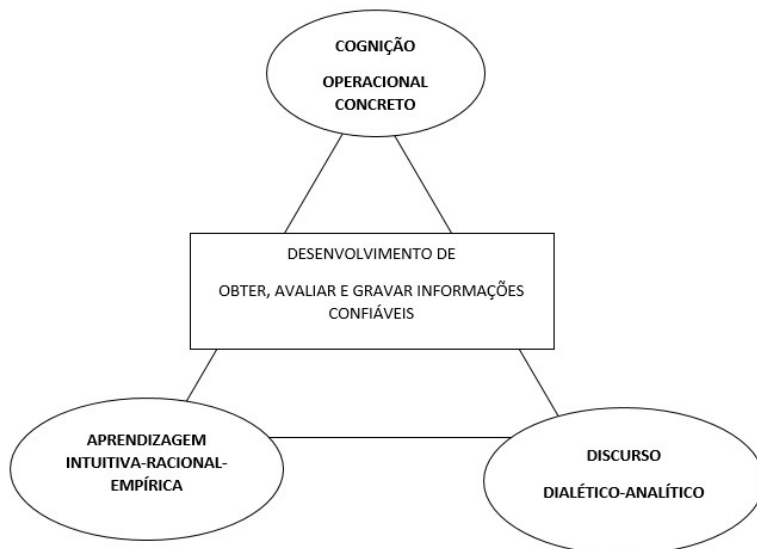


Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017)

O último grupo de habilidades aqui propostas como pertencentes ao espectro operacional concreto relaciona-se à obtenção, avaliação e registro de informações confiáveis. Este grupo assemelha-se bastante dos dois anteriores, pois parte da cognição objetiva (a relação do eu com as informações), para desenvolvê-la nas incursões intuitivas, das percepções empíricas dos sentidos, e da organização lógica pela razão.

O caráter de confiabilidade associado às informações afasta-a da abordagem no nível do discurso retórico, visando os níveis dialético e analítico, dado suas características de probabilidade real e de veracidade verificada. A Figura 9 apresenta este modelo.

Figura 9. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso dos métodos de obtenção, avaliação e registro de informações confiáveis.



Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017)

No âmbito das questões operacionais formais reside, do ponto de vista da cognição, capacidades de articulação com aspectos mais abstratos (ainda que não dissociados fatores concretos da realidade). No âmbito da Odontologia contemporânea, destaca-se o debate relativo às perspectivas da ética. A dimensão ética da formação profissional muitas vezes foi relevada nos modelos de ensino técnico-científicos, refletindo deficiências formativas significativas, embora as percepções de alguns docentes apontem para a preocupação com os aspectos de caráter ético.

Emerge desta necessidade o ensino que se relaciona diretamente com características intuitivas e racionais. Outro aspecto epistemológico a influir nestas questões é a possibilidade do conhecimento revelado, no qual a verdade é considerada como revelada por fontes sagradas e divinas, que provém da fé do indivíduo, e se ampara em sua razão, dialogando diretamente com sua consciência (KNELLER, 1972). A ética relaciona-se com diferentes linhas do desenvolvimento humano, que envolvem não só aspectos cognitivos, mas também afetivos, morais, interpessoais, espirituais, nos níveis do corpo e da mente, e, como propõe Wilber (2007) da alma e do espírito.

Indiretamente há também, no ensino das questões éticas, a influência dos aspectos empíricos, em conclusões obtidas pelos sentidos, ou ainda das possíveis ilusões originadas por estes.

Deve-se também considerar os aspectos miméticos dentro do contexto da ética. Para Finkler, Caetano e Ramos (2011b), o professor apresenta-se aos estudantes como modelo a ser seguido, seja nas habilidades técnicas, seja na postura ética. Esta perspectiva é comum ao modelo mimético proposto por René Girard, onde a imitação surge com relação dos desejos que se originam por aspectos sociais e culturais, em tríade entre sujeito imitador (discente), modelo (docente) e desejo (tornar-se um bom profissional). No modelo mimético, os conflitos entre os indivíduos originam-se das proximidades entre estes três pontos e da intensidade de suas relações (GIRARD, 2011; KIRWAN, 2015), justificando o cenário observado pelas dificuldades dos cuidados éticos-pedagógicos nas instituições de ensino na Odontologia (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2012).

Além disso, por sua relação com conceitos muitas vezes abstratos (ainda que não dissociados dos aspectos concretos da realidade), o ensino no campo da ética envolve-se com os diversos níveis de discurso. Há elementos poéticos, que ocorrem no âmbito do imaginativo e tem impacto fundamental sobre o desenvolvimento do indivíduo (CARVALHO, 2013; PAGLIA, 1990); retóricos, pela condução da verossimilhança; dialéticos, pelo desenvolvimento de probabilidades razoáveis; e analíticos, no desenvolvimento de certezas apodíticas (CARVALHO, 2013), conforme apresentado na Figura 10.

Figura 10. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso dos padrões e das condutas éticas.

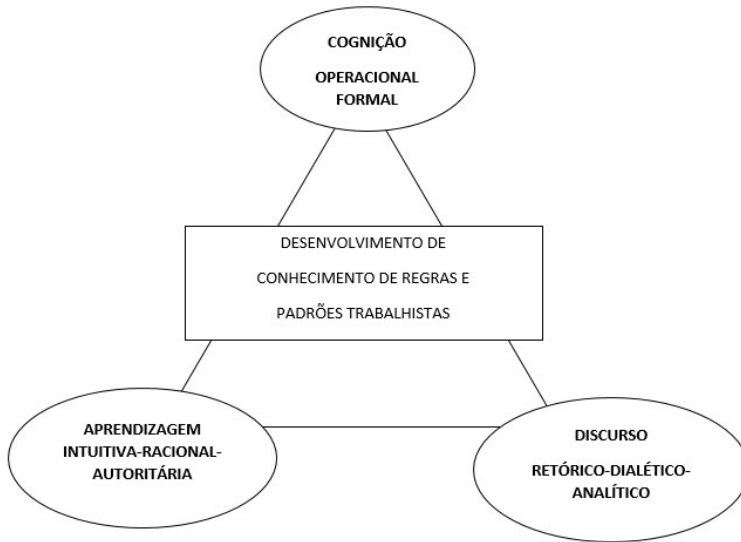


Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017).

Ainda no âmbito de competências orientadas pelo cognitivo formal relacional relaciona-se com o entendimento das regras trabalhistas e dos padrões de trabalho. Este aspecto previsto pelas DCN (BRASIL, 2002) relaciona-se com a intersecção entre a atuação profissional e as leis que a regem. Portanto, além do caráter intuitivo que atua nas percepções dos nuances cotidianos, e da necessidade da abordagem racional para entender estes conceitos, há um elemento do conhecimento autoritário: a lei impõe-se como uma imagem da autoridade legal.

A união destes aspectos influencia na necessidade do convencer, mas também de compreender aspectos da realidade do trabalho em Odontologia como probabilidades ou mesmo como certeza necessária. A Figura 11 representa este modelo.

Figura 11. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso do conhecimento de regras e de padrões trabalhistas.

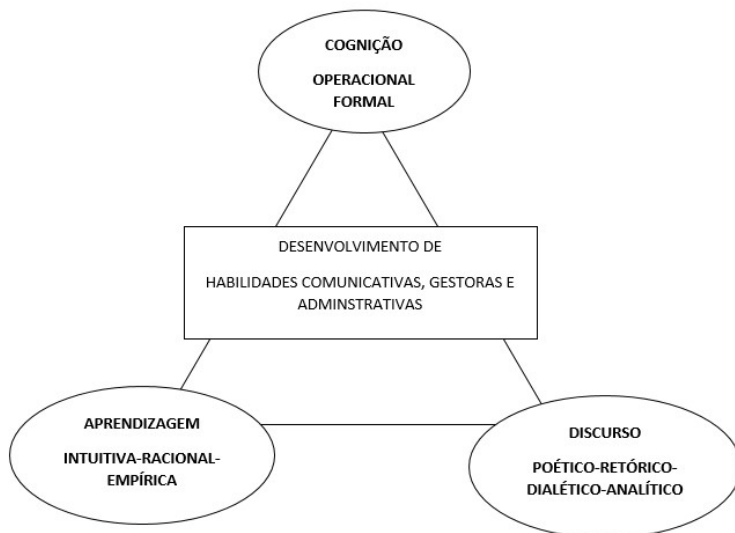


Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017).

Entre os aspectos modificadores propostos pelas DCN (BRASIL, 2002), ganharam forte destaque as habilidades comunicativas, gestoras e administrativas, em parte devido à própria mudança no perfil profissional, seja pelas necessidades mercadológicas, seja pelas mudanças propiciadas pelo fortalecimento da Estratégia da Saúde da Família (ARAUJO, 2006; MOIMAZ; AMARAL; GARBIN, 2017).

Estas habilidades relacionam com a necessidade de compreender diferentes facetas do discurso humano, em suas capacidades poéticas, retóricas, dialéticas e analíticas, visando possibilitar ao estudante evitar os caminhos do barbarismo da especialização (ADLER, 2013). As capacidades gestoras e administrativas também se valem de cada um destes discursos, bem como dos aspectos de abordagens intuitivas, racionais e empíricas.

Figura 12. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso das habilidades de comunicação, gestão e administração.



Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017).

Restam, por fim, as habilidades previstas por habilidades cognitivas pós-operacionais. A cognição pós-operacional é aquela que supera os aspectos intrínsecos às *operações*, ultrapassando os estados lineares de uma racionalidade pura, e desenvolvendo o que se denomina de pensamento meta-sintético, com características mais próxima do integrado, do unificado, do dialético e do holístico (WILBER, 2007).

Emerge desta perspectiva cognitiva habilidades como a atuação multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar. A ideia de equipe multiprofissional, fundamento das práticas em saúde coletiva, pautando-se na articulação de ações, na interação comunicativa entre diferentes agentes e na superação do isolamento dos saberes especializados, por práticas de trabalho coletivo entre diferentes áreas profissionais (PEDUZZI, 2001).

A interdisciplinaridade em Odontologia apresenta-se como um instrumento para o cuidado mais humanizado e integral, pelas intervenções comuns pela aproximação de diferentes disciplinas, em oposição às fragmentações (ARAUJO et al., 2012), pela unidade da transdisciplinaridade das práticas em saúde (WIMMER; FIUGEIREDO, 2006)

Uma atuação que envolva a superação da fragmentação deve envolver aspetos intuitivos, empíricos e racionais. Enquanto a intuição permite que o indivíduo não se dilua no estado de “liquidez contemporânea” (BAUMAN, 2001), os métodos racionais possibilitam encontrar o universal-comum em meio a estas meta-práticas, ambas aproveitando-se de aspectos empíricos da realidade.

Trabalha-se com níveis dialéticos e analíticos quando se busca compreender uma atuação com base nos aspectos prováveis e provados desta atuação, mas também se vale dos aspectos poéticos e retóricos, para dialogar com as múltiplas perspectivas e possibilidades oriundas da meta-prática profissional, como observa-se na Figura 13.

Figura 13. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso nas atuações multiprofissionais, interdisciplinares e transdisciplinares



Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017).

Por fim, no âmbito dos aspetos pós-formais reside o desenvolvimento da promoção, da prevenção, da manutenção e da recuperação em saúde. Todas estas questões relacionam-se intimamente com o próprio modelo previamente apresentado dos Quatro Níveis de Atuação em Saúde. Predomina neste desenvolvimento as perspectivas intuitivas, empíricas e racionais da prática, por meio do sentir, do

observar, do perceber, e do pensar nos diferentes aspectos associados às práticas voltadas para a saúde.

O discurso, por sua vez, engloba tanto os níveis poético e retórico, pela necessidade de buscar possibilidades no âmbito da promoção e, até certo ponto, da prevenção, como também os níveis dialético e analítico, para aproximar-se ao máximo possível da veracidade, conforme apresentado na Figura 14.

Figura 14. O modelo de cognição, aprendizagem e discurso para o desenvolvimento de promoção, prevenção, manutenção e recuperação em saúde.



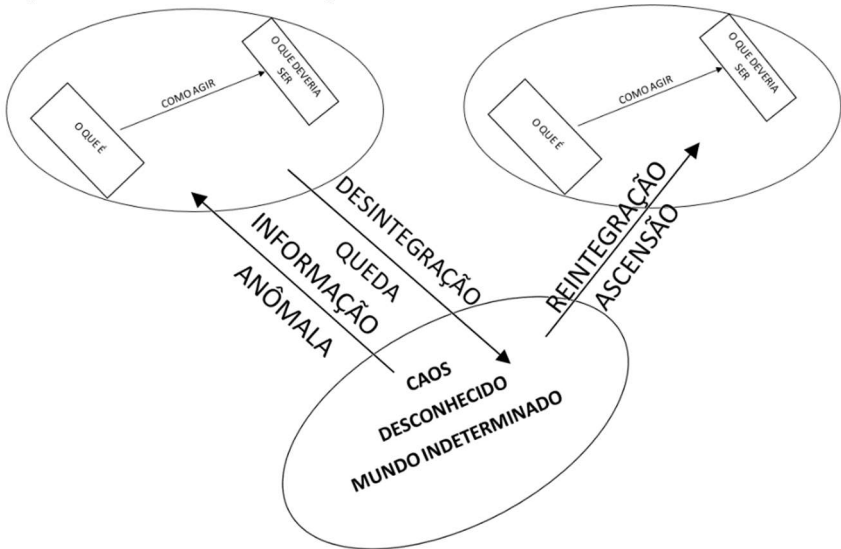
Fonte: Desenvolvido pelo autor (2017).

Assim, neste contexto de ensino, a Odontologia apresenta-se com diversos nuances, fornecendo simultâneos graus de dificuldades e de complexidades. O estudante recém-bem-vindo vivencia uma espécie de herança das características iniciáticas que habitavam as práticas profissionais e o ensino pré-universitário, pelo qual ingressa em uma formação generalista de base vocativa (EVOLA; VONA, 2017; SECCO; PEREIRA, 2004b; TOBIAS, 1985).

Perante à nova situação, o estudante precisa desenvolver-se em um mundo novo e indeterminado. Neste mundo, deve, fundamentado em cada um dos discursos e em cada forma de aprendizagem, encontrar nele significados para, por meio da ordem, transcender o caos. Assim, torna-

se capaz de assumir responsabilidades e transitar entre os aspectos determinados (já iluminados) e indeterminados (ainda imersos em trevas) de seu ser (PETERSON, 1999). Este processo está representado na Figura 15.

Figura 15. O ciclo metamitológico das Vias.



Fonte: Adaptado de Peterson (1999).

O presente cenário e sua análise conduziram a esta prospectiva que emergiu com o objetivo de possibilitar caminhos para, no âmbito da Odontologia, reunir os fragmentos de sua prática, e, por meio destes integrá-los de maneira que possibilite múltiplos caminhos pelo ensino, no quais os estudantes encontrem novamente na Odontologia, uma prática vocacional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Universidade Federal de Santa Catarina vivencia ainda um momento de transição em decorrência das mudanças propostas nas DCN (BRASIL, 2002) para o perfil profissional do egresso do Curso de Graduação em Odontologia. Seu contexto estrutural e organizacional reflete este cenário, ao passo que, embora seu Projeto Político Pedagógico preveja formação mais generalista e com foco em propostas semelhantes às DCN, seu currículo para o Curso de Graduação em Odontologia reflete apenas de forma parcial estas propostas.

Por outro lado, o corpo docente, seja por pressões institucionais de nível federal e local, seja por crenças ou interesses pessoais, majoritariamente investe seus esforços acadêmicos no mesmo sentido. Ainda que existam espaços para abordagens que transcendam este aspecto, estas estão distantes de predominar como o perfil do curso, indicando a manutenção deste cenário.

Estas dificuldades, entretanto, não são exclusividades da Universidade Federal de Santa Catarina, mas um reflexo do próprio cenário nacional e, até certo ponto, do cenário global da Odontologia. Neste sentido, para o ensino brasileiro em Odontologia, “novidades” como práticas comunitárias e a inserção do estudante na realidade local já não se apresentam como novas tendências, mas como realidades em processo de consolidação.

Neste sentido, os métodos, se entendidos como meios (e não como fins em si mesmos), podem ser abordados para o desenvolvimento de cada uma das habilidades que o CD precisa, possibilitando a abertura de caminhos para uma prática integral nos seus mais diversos níveis. Para isso, os caminhos da reflexão e da significação do ensino e das práticas em Odontologia, surgem como importante aspecto para que, independentemente dos percalços, a formação não se limite a uma parcialidade deste ensino.

Deste contexto, é importante que o corpo docente, sob o estímulo de diferentes níveis de gestão institucional, busque se formar em suas capacidades pedagógicas, não apenas de maneiras formais, mas principalmente, de maneira que possa iluminar seus conhecimentos para trazê-los e incorporá-los a sua função como professor.

Além disso, o caminho para, pela prática profissional, possibilitar a superação da fragmentação que brotou da modernidade, é desafiador, pois esta não está limitada à Odontologia, desenvolvendo-se como parte da própria cosmovisão dos indivíduos.

Uma possível perspectiva que contemple esta fragmentação parece surgir como necessidade para que a prática odontológica e seu ensino superem as diversas dificuldades inerentes a sua realidade. Esta perspectiva deve, entretanto, não se limitar a um aspecto ou a um grupo de aspectos desta prática, mas ser capaz de integrar-se aos diferentes contextos odontológicos, possibilitando neles o caminho para a unidade.

Por meio desta dissertação, foi possível identificar que a Universidade Federal de Santa Catarina reflete em seu ensino de Graduação em Odontologia parte da realidade observada a nível nacional, assim como particularidades que a diferenciam e dão unicidade a seus contextos. Mantém-se, entretanto, certas perguntas relativas às formas de desenvolver estas questões de maneira significativa e integral para que a formação em Odontologia brasileira encontre seu próprio perfil e identidade, e, por meio deste, seja capaz de solucionar nos mais diversos níveis de atenção, os problemas que a afastam da integração perante os problemas de saúde da própria população brasileira.

REFERÊNCIAS

ABDELKARIM, A. et al. U.S. Dental students' and faculty members' attitudes about technology, instructional strategies, student diversity, and school duration: a comparative study. **Journal of dental education**, v. 78, n. 4, p. 614–21, 2014.

ADLER, M. J. **The foundations of the philosophy of education**. 2004.

ADLER, M. J. **Como Falar, Como Ouvir**. São Paulo: É Realizações, 2013.

AMANTE, C. J. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis, Brasil, 2006.

ARAUJO, I. D. T. DE et al. Odontologia e abordagem interdisciplinar na atenção integral ao idoso relacionado às principais alterações orais. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 81–91, 2012.

ARAUJO, M. E. DE. Palavras e silêncios na educação superior em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 179–182, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO ODONTOLÓGICO (Brasil). **Diretrizes Curriculares de Odontologia devem em breve ser pautadas no CNE**. 2017. Disponível em: <<http://www.abeno.org.br/abeno-news/abeno-news70.html>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

BALTAZAR, M. M. DE M.; MOYSES, S. J.; BASTOS, C. C. B. C. Profissão, Docente De Odontologia: O Desafio Da Pós-Graduação Na Formação De Professores Teaching of Dentistry: the Post-Graduate Challenge in Educator Training. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, n. 2, p. 285–303, 2010.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

BEATTY, J. E.; LEIGH, S. A.; DEAN, K. L. Philosophy rediscovered: exploring connections between teaching philosophies, educational philosophies, and philosophy. **Journal of Management Education**, v. 33, n. 1, p. 99–114, 2008.

BEHAR-HORENSTEIN, L. S. et al. Developing Dental Students' Awareness of Health Care Disparities and Desire to Serve Vulnerable Populations Through Service-Learning. **Journal of dental education**, v. 79, n. 10, p. 1189–1200, 2015.

BLANCO-RAMÍREZ, G.; BERGER, J. B. Rankings, accreditation, and the international quest for quality: organizing an approach to value in higher education. **Quality Assurance in Education**, v. 22, n. 1, p. 88–104, 2014.

BLEICHER, Lana. **O Dentista e seu Trabalho: Entre a Autonomia e o Assalariamento Precário**. Curitiba: Appris, 2016.

BORGES, R. E. A.; NORO, L. R. A. Coerência entre editais de concurso público para professores e Diretrizes Curriculares dos cursos de Odontologia *. **Revista da Abeno**, v. 16, n. 4, p. 29–39, 2016.

BOTAZZO, C. Sobre a bucalidade: notas para a pesquisa e contribuição ao debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 7–17, 2006.

BOYD, L. D. Reflections on Clinical Practice by First-Year Dental Students : A Qualitative Study An Overview of Critical. **Journal of Dental Education**, v. 66, n. 6, p. 710–720, 2002.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002** Brasil, 2002.

BRASIL – CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Plano Nacional de Educação 2014-2024**. Brasília: Edições Câmara, 2014.

BRIDGES, S. et al. Blended learning in situated contexts: 3-year evaluation of an online peer review project. **European Journal of Dental Education**, v. 18, n. 3, p. 170–179, 2014.

BRONDANI, M. A. Students' reflective learning within a community service-learning dental module. **Journal of dental education**, v. 74, n. 6, p. 628–36, 2010.

BRONDANI, M. A. et al. Undergraduate geriatric education through community service learning. **Gerodontology**, v. 29, n. 2, p. 1222–1229, 2012.

BRONDANI, M. A.; PATTANAPORN, K.; ALEKSEJUNIENE, J. How can dental public health competencies be addressed at the undergraduate level? **Journal of Public Health Dentistry**, v. 75, n. 1, p. 49–57, 2015.

BULGARELLI, A. F. et al. Formação em saúde com vivência no Sistema Único de Saúde (SUS): Percepções de estudantes do curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 18, n. 49, p. 351–362, 2014.

CARCERERI, D. L. et al. Formação em odontologia e interdisciplinaridade: o Pró-Saúde da UFSC. **Revista da ABENO**, v. 11, n. 1, p. 62–70, 2011.

CARVALHO, É. S. et al. Prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal do trabalhador. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 57, n. 3, p. 345–349, 2009.

CARVALHO, R. B. et al. | Formação docente em odontologia no Brasil : sugestões de mudanças após as diretrizes curriculares nacionais. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 12, n. 4, p. 39–44, 2010.

CARVALHO, O. DE. **Aristóteles em Nova Perspectiva: Introdução à Teoria dos Quatro Discursos**. 2. ed. Campinas: VIDE Editorial, 2013.

CASOTTI, E.; RIBEIRO, V. M. B.; GOUVÊA, M. V. Educação em odontologia no Brasil: produção de conhecimento no período 1995-2006. **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**, v. 16, n. 4, p. 999–1010, 2009.

CERQUEIRA, D. L.; ZORZAL, R. C.; ÁVILA, G. A. DE. Considerações sobre a aprendizagem da performance musical. **PerMusí**, v. 26, p. 94–109, 2012.

CHADWICK, S. M. et al. Orthodontic undergraduate education: developments in a modern curriculum. **European Journal of Dental Education**, v. 6, n. 2, p. 57–63, 2002.

CHAMBERS, D. W.; LABARRE, E. E. The Effects of Student Self-Assessment on Learning in Removable Prosthodontics Laboratory. **Journal of Dental Education**, v. 78, n. 5, p. 668–680, 2014.

COMENIUS, I. A. **Didacta Magna**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO. **Sobre a plataforma**. Disponível em: <memoria.cnpq.br/web/porta1-lattes/sobre-a-plataforma>. Acesso em: 1 jan. 2017.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR. **Documento de Avaliação Odontologia, 2013**. Brasil: [s.n.].

CRESWELL, J. W. **Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches**. 4^a ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc, 2014.

CRISÓSTOMO, S. J. **Da Vanglória e da Educação dos Filhos**. 1. ed. São José dos Campos: Katechesis, 2015.

DAVIES, B.; LEUNG, A.; DUNNE, S. So how do you see our teaching? Some observations received from past and present students at the Maurice Wohl Dental Centre. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 3, p. 138–143, 2012.

DAVIES, B. R. et al. Bespoke video vignettes ??? an approach to enhancing reflective learning developed by dental undergraduates and their clinical teachers. **European Journal of Dental Education**, v. 21, n. 1, p. 33–36, 2015.

DELUCIA, L. M. S.; DAVIS, E. L. Dental Students' Attitudes Toward the Care of Individuals with Intellectual Disabilities: Relationship Between Instruction and Experience. **Journal of Dental Education**, n. April, p. 445–453, 2009.

DEOGADE, S. C.; NAITAM, D. Reflective learning in community-based dental education. **Education for Health**, v. 29, n. 2, p. 119–123, 2016.

DEWEY, J. **Democracia e educação**. 1^a ed. São Paulo: Companhia editorial nacional, 1959.

DIÓGENES, V. C. N. et al. Teaching-learning process in times of the Unified Health System (SUS): training of faculty and dental surgeons in Brazil. **Revista Odonto Ciência**, v. 25, n. 1, p. 92–96, 2010.

ELLIS, J. S. et al. Undergraduate Personal Development Planning. **European Journal of Dental Education**, v. 10, n. 6, p. 217–225, 2006.

EVOLA, J.; VONA, G. **A Handbook for Right Wing Youth**. 1. ed. Artkos Media, 2017.

FADEL, C. B. et al. O impacto da extensão universitária sobre a formação acadêmica em Odontologia. **Interface**, v. 17, n. 47, p. 937–946, 2013.

FADEL, C. B.; BALDANI, M. H. Percepções de formandos do curso de odontologia sobre as diretrizes curriculares nacionais. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 11, n. 2, p. 339–354, 2013.

FANKL, V. E. **Em busca de sentido**. São Paulo: Vozes, 2015.

FERREIRA, N. DE P.; FERREIRA, A. DE P.; FREIRE, M. DO C. M. Mercado de trabalho na odontologia: contextualização e perspectivas. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 42, n. 4, p. 304–309, 2013.

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L.; CRIVELARO, E. Formação Profissional no SUS: o Papel da Atenção Básica em Saúde na Perspectiva Docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 2, p. 207–215, 2010.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Integração “ensino-serviço” na formação profissional em Odontologia. **Interface**, v. 15, n. 39, p. 1053–1067, 2011a.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4481–4492, 2011b.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. O cuidado ético-pedagógico no processo de socialização profissional: por uma formação ética. **Interface**, v. 16, n. 43, p. 981–993, 2012.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Ética e Valores Na Formação Profissional Em Saúde: Um Estudo De Caso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 10, p. 3033–3042, 2013.

FONSECA, E. P. DA. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. **J Manag Prim Health**, v. 3, n. 2, p. 158–178, 2012.

FORTE, F. D. S. et al. Portfólio: desafio de portar mais que folhas: a visão do docente de odontologia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 25–32, 2012.

FORTE, F. D. S. et al. Reorientação na formação de cirurgiões-dentistas: o olhar dos preceptores sobre estágios supervisionados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, v. 19, n. c, p. 831–843, 2015.

FRANÇA, L. **Formação da personalidade**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Agir, 1954.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980. 150p.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 13 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984. 218p.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática docente**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

FUGILL, M. Tacit knowledge in dental clinical teaching. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 1, p. 2–5, 2012.

GADBURY-AMYOT, C. C. et al. Using a Multifaceted Approach Including Community-Based Service-Learning to Enrich Formal Ethics Instruction in a Dental School Setting. **Journal of Dental Education**, v. 70, n. 6, p. 652–661, 2006.

GADBURY-AMYOT, C. C. et al. Implementation of Portfolio Assessment of Student Competence in Two Dental School Populations. **Journal of Dental Education**, v. 76, n. 12, p. 1559–1571, 2012.

GARDNER, K. An online community of inquiry for reflective practice in an operative dentistry course. **Journal of Dental Education**, v. 76, n. 5, p. 641–650, 2012.

GARDNER, K.; BRIDGES, S.; WALMSLEY, D. International peer review in undergraduate dentistry: Enhancing reflective practice in an online community of practice. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 4, p. 208–212, 2012.

GARDNER, K. M.; ALEKSEJUNIENE, J. Quantitative and qualitative analysis of student feedback on ePortfolio learning. **Journal of Dental Education**, v. 72, n. 11, p. 1324–1332, 2008.

GAVI, R. S. et al. Evolução das políticas públicas de saúde bucal: de 1930 a 2010. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 14, n. 2, p. 71–77, 2012.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

GIRARD, R. **O Sacrifício**. 1. ed. São Paulo: É Realizações, 2011.

GOMES, D. et al. A produção científica da Odonotologia e a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. **Revista da ABENO**, v. 17, n. 2, p. 11–21, 2017.

GRANJA, G. L. et al. Perfil dos estudantes de graduação em Odontologia : motivações e expectativas da profissão. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 4, p. 107–113, 2016.

GUERRA, M. J. C. et al. Impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida de trabalhadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4777–4786, 2014.

GWOZDEK, A. E.; SPRINGFIELD, E. C.; KERSCHBAUM, W. E. EPortfolio: Developing a catalyst for critical self-assessment and evaluation of learning outcomes. **Journal of Allied Health**, v. 42, n. 1, 2013.

HABERMAS, J. **Discurso filosófico da modernidade: doze lições**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Campinas, SP: Vozes, 2012.

ISAAC, C. et al. Impact of reflective writing assignments on dental students' views of cultural competence and diversity. **Journal of Dental Education**, v. 79, n. 3, p. 312–321, 2015.

JAEGER, W. **Paideia: a formação do homem grego**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

JONAS-DWYER, D. R. D.; ABBOTT, P. V.; BOYD, N. First reflections: Third-year dentistry students' introduction to reflective practice. **European Journal of Dental Education**, v. 17, n. 1, 2013.

JOSEPH, M. **O Trivium: as artes liberais da lógica, da gramática e da retórica**. São Paulo: É Realizações, 2014.

KALNIN, G. F. **Avaliação do ensino superior: Uma análise comparativa entre o sistema de avaliação brasileiro e um sistema internacional de acreditação**. [s.l.] Universidade do Estado de Santa Catarina, 2016.

KALWITZKI, M. Teaching in Paediatric Dentistry. **European Journal of Dental Education**, v. 9, p. 108–114, 2005.

KIESER, J.; LIVINGSTONE, V.; MELDRUM, A. Professional storytelling in clinical dental anatomy teaching. **Anatomical Sciences Education**, v. 1, n. 2, p. 84–89, 2008.

KIRWAN, M. **Teoria Mimética: Conceitos fundamentais**. 1. ed. São Paulo: É Realizações, 2015.

KNELLER, G. F. **Introdução à Filosofia da Educação**. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1972.

KNIGEL, S. **Estomatologia: bases do diagnóstico para o clínico geral**. São Paulo: Santos, 2007.

KOOLE, S. et al. Using online periodontal case-based discussions to synchronize theoretical and clinical undergraduate dental education. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 1, p. 52–58, 2012.

KOOLE, S. et al. The influence of reflection on portfolio learning in undergraduate dental education. **European Journal of Dental Education**, v. 17, n. 1, p. 93–99, 2013.

KUHN, T. S. **A estrutura das revoluções científicas**. 12^a ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.

LALLOO, R.; EVANS, J. L.; JOHNSON, N. W. Dental students' reflections on clinical placement in a rural and indigenous community in Australia. **Journal of Dental Education**, v. 77, n. 9, p. 1193–201, 2013.

LAMERS, J. M. DE S. et al. Mudanças curriculares na educação superior em Odontologia : inovações , resistências e avanços conquistados. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 4, p. 2–18, 2016.

LARSEN, T.; JEPPE-JENSEN, D. The introduction and perception of an OSCE with an element of self- and peer-assessment. **European Journal of Dental Education**, v. 12, n. 1, p. 2–7, 2008.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L.; CORDONI JÚNIOR, L. O papel do professor na percepção dos alunos de odontologia. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 1, p. 90–101, 2007.

LAZZARIN, H. C.; NAKAMA, L.; JÚNIOR, L. C. Percepção de professores de odontologia no processo de ensino-aprendizagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 1801–1810, 2010.

LEWIN-BENHAM, A.; FEUERSTEIN, R. **What Learning Looks Like: Mediate Learning in Theory and Practice**. 1. ed. Nova Iorque: Teachers CollegePress, 2012.

LINJAWI, A. I.; WALMSLEY, A. D.; HILL, K. B. Online discussion boards in dental education: Potential and challenges. **European Journal of Dental Education**, v. 16, n. 1, p. 3–9, 2012.

LUCANDER, H. et al. The structure of observed learning outcome (SOLO) taxonomy: A model to promote dental students' learning. **European Journal of Dental Education**, v. 14, n. 3, p. 145–150, 2010.

MALTAGLIATI, L. A.; GOLDENBERG, P. O lugar da pesquisa na reorganização curricular em odontologia: Desafios de origem para um debate atual. **Saude e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 436–447, 2011.

MANOGUE, M. et al. Improving student learning in root canal treatment using self-assessment. **International Endodontic Journal**, v. 32, n. 5, p. 397–405, 1999.

MARCUCCI, G.; CRIVELLO JUNIOR, O. **Estomatologia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MARÍAS, J. **História da filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

MARITAIN, J. **Rumos da educação**. Rio de Janeiro: Agir, 1968.

MATIAS, K. K. **Ambiente Profissional e Percepção do Estresse pelo Cirurgião-Dentista**. [s.l.] Universidade Católica de Goiás, 2004.

MEDEIROS, C. C. B. DE M. et al. Educational opportunities for reflective practice Espaços educacionais para práticas reflexivas. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 63, n. 4, p. 418–425, 2015.

MELLO, A. L. S. F. DE; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface**, v. 14, n. 34, p. 683–692, 2010.

MELLO, M. V. DE. **O conceito de uma educação da cultura: com referência ao estetismo e à criação de um espírito ético no Brasil**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

MELLO, M. V. DE. **O humanista: a ordem na alma do indivíduo e na sociedade**. Rio de Janeiro: TopBooks, 1996.

MENDES, E. V. A Reforma Sanitária e a Educação Odontológica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 2, n. 4, p. 533–552, 1986.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Extensão universitária na ótica de acadêmicos : o agente fomentador das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 4, p. 45–54, 2015.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Análise situacional do estágio curricular supervisionado nos cursos de graduação em Odontologia no Brasil : uma questão de interpretação. **Revista ABENO**, v. 16, n. 4, p. 19–28, 2016.

MOIMAZ, S.A.S; AMARAL, M.A; GARBIN, C.A.S. Enade : uma análise quanti-qualitativa dos exames nacionais de Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 17, n. 1, p. 97–108, 2017.

MORAIS, R. DE. **Cultura Brasileira e Educação**. 1. ed. Campinas: Papirus, 1989.

MORITA, M. C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. **Revista da ABENO**, v. 4, n. 1, p. 17–21, 2004.

MOYA, J. L. M. **Formación de Docentes Críticos/as**: de los reduccionismos pedagógicos a los enfoques reflexivos críticos. Barcelona: 2011.

NARVAI, P. C. **Odontologia e Saúde Bucal Coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 1994.

NIETZSCHE, F. **Genealogia da moral**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

NUTO, S. DE A. S. et al. O processo ensino-aprendizagem e suas conseqüências na relação professor-aluno-paciente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 89–96, 2006.

OLIVEIRA, A. F. G. Testes Estatísticos para Comparação de Médias. **Revista Eletrônica Nutritime**, v. 5, n. 6, p. 777–788, 2008.

OVIEDO, H. C.; CAMPO-ARIAS, A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, v. 34, n. 4, p. 572–580, 2005.

PAGLIA, C. **Personas Sexuais**: arte e decadência de Nefertite a Emily Dickson. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

PARKER, F. **Palestras sobre o ensino**. Campinas: Livro Azul, 1909.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n. 1, p. 103–109, 2001.

PELLEGRINI, A. M. Aprendizagem de Habilidades Motoras: O que muda com a prática? **Revista Paulista de Educação Física**, v. supl.3, p. 29–40, 2000.

PEREIRA, A. C. et al. O mercado de trabalho odontológico em saúde coletiva : possibilidades e discussões. **Arquivos em odontologia**, v. 46, p. 232–239, 2010.

PEREIRA, W. Uma História da Odontologia no Brasil. **Revista História & Perspectivas**, v. 25, n. 47, p. 147–173, 2012.

PETERSON, J. B. **Maps of Meaning: The Architecture of Belief** Precis. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/99950208/27-1999-Peterson-JB-Maps-of-Meaning-Precis-Psycology>>.

PETERSON, J. B. **Maps of meaning: the architecture of belief**. New York: Routledge, 2002.

PETERSON, J. B. The meaning of meaning. In: **The Positive Psychology of Meaning and Spirituality**. [s.l.: s.n.]. p. 360.

PETTICREW, M.; ROBERTS, H. **Systematic reviews in the social sciences**. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd, 2006.

PIAGET, J. **Psicologia e Pedagogia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária Ltda., 1985.

PINHEIRO, C. V. et al. Inserção dos egressos do curso de odontologia no mercado de trabalho. **Revista Gaúcha de Odontologia**, p. 277–283, 2011.

PINHEIRO, F. M. DA C. et al. A formação do cirurgião-dentista no Brasil: Contribuições de estudos para a prática da profissão. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 57, n. 1, p. 99–106, 2009.

PLUTARCO. **Obras Morais: Da Educação das Crianças**. 1. ed. Coimbra: Humanistas, Centro de Estudos Clássicos e Humanísticos, 2008.

PRADO, D. L. DE A. **Educação para a democracia**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.

PRADO, D. L. DE A. **Educação**: ajudar a pensar, sim. Conscientizar, não. 1ª ed. Rio de Janeiro: Agir, 1991.

QUEIROZ, M. G. **O ensino de Odontologia no Brasil**: concepções e agentes. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2006.

QUEIROZ, M. G.; DOURADO, L. F. O ensino da odontologia no Brasil: uma leitura com base nas recomendações e nos encontros internacionais da década de 1960. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 16, n. 4, p. 1011–1026, 2009.

REALE, G.; ANTISERI, D. **História da filosofia - Vol II**: patrística e escolástica. São Paulo: Paulus, 2003.

REDWOOD, C. et al. Improving clinical assessment: Evaluating students' ability to identify and apply clinical criteria. **European Journal of Dental Education**, v. 14, n. 3, p. 136–144, 2010.

ROBINSON, P. .; DAVIES, B. . Dentistry To Undergraduate Dental Students – Using Personal Development Diaries. **European Journal of Dental Education**, v. 8, p. 67–71, 2004.

RONCALLI, A. G. Epidemiologia e Saúde Bucal Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 103–114, 2006.

RONCALLI, Â. G.; CÔRTEZ, M. I. DE S.; PERES, K. G. Perfis epidemiológicos de saúde bucal no Brasil e os modelos de vigilância. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. Sup., p. S58–S68, 2012.

ROSA, J. E.; MADEIRA, J. A. **Odontologia catarinense: evolução, ensino e movimento associativo**. 1. ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1982.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as Diretrizes Curriculares. **Boletim de Saúde**, v. 18, n. 1, p. 87–98, 2004.

RUBIN, R. W. Developing cultural competence and social responsibility in preclinical dental students. **Journal of dental education**, v. 68, n. 4, p. 460–7, 2004.

SANGIORGIO, J. P. M. **Estresse em Odontologia: Adaptação transcultural e validação do Dental Environmental Stress para estudantes de odontologia brasileiros**. Londrina. Universidade Estadual de Londrina, 2013.

SANTOS, M. F. **Filosofia e cosmovisão**. 1ª ed. São Paulo: É Realizações, 2010.

SCAVUZZI, A.I.F. et al. Revisão das Diretrizes da ABENO para a Definição do Estágio Supervisionado Curricular nos Cursos de Odontologia. **Revista da Abeno**. Londrina, v.15, n. 3, p.109-113, set. 2015.

SCHÖN, D. **The reflective practitioner: how professionals think in action**. 1. ed. Nova Iorque. Basic Books, 1983.

SCHWARTZMAN, S. Demanda e políticas públicas para o ensino superior nos brics. **Cadernos CRH**, v. 28, n. 74, p. 267–289, 2015.

SECCO, L. G.; PEREIRA, M. L. T. Formadores em odontologia: profissionalização docente e desafios político-estruturais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 113–120, 2004a.

SECCO, L. G.; PEREIRA, M. L. T. Concepções de qualidade de ensino dos coordenadores de graduação: uma análise dos cursos de odontologia do Estado de São Paulo. **Interface**, v. 8, n. 15, p. 313–330, 2004b.

SICOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. DO. Promoção de Saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface**, v. 7, n. 12, p. 91–112, 2003.

SILVA, R. H. A.; SALES-PERES, A. Odontologia : Um breve histórico Dentistry : A historical brief. **Odontologia Clínica Científica**, v. 6, n. 1, p. 7–11, 2007.

SILVA, Grasiela Garrett da. **Estudo sobre o Conhecimento Pedagógico do Conteúdo do Docente Universitário de Odontologia**. 2016. 216 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia,

Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

SOARES, Sonia Mara. **O Sistema Único de Saúde como Campo de Trabalho para Cirurgiões-Dentistas**: Estudo de Caso no Estado de Santa Catarina. 2016. 288 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

SOUZA, A. L. DE; CARCERERI, D. L. Estudo qualitativo da integração ensino-serviço em um curso de graduação em Odontologia *. **Interface**, v. 15, n. 39, p. 1071–84, 2011.

SOUZA, M. C. A. DE et al. Interdisciplinaridade no Ensino Superior: de Imagem-objetivo à Realidade! **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 158–163, 12AD.

SOUZA, M. T. DE; SILVA, M. D. DA; CARVALHO, R. DE. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo, Brazil)**, v. 8, n. 1, p. 102–6, 2010.

SOUZA, R. G. DE. **Um olhar cuidadoso sobre o dentista**: Síndrome de Burnout em dentistas que trabalham em centros de saúde da Prefeitura de Belo Horizonte. Belo Horizonte. Universidade Federal de Minas Gerais, 2009.

SPENGLER, O. **O homem e a técnica**. 1. ed. Porto Alegre: Meridiano, 1941.

SPIGER, V. **Fatores estressores entre estudantes do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC**. Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.

STARFIELD, B. **Atenção Primária** - Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. UNESCO. Brasília, 2003.

STRAUSS, R. et al. Reflective learning in community-based dental education. **Journal of Dental Education**, v. 67, n. 11, p. 1234–1242, 2003.

TOASSI, R. F. C. et al. Currículo integrado no ensino de Odontologia: novos sentidos para a formação na área da saúde. **Interface**, v. 16, n. 41, p. 529–544, 2012.

TOBIAS, J. A. **Filosofia da educação**. Presidente Prudente: Gráfica e Editora do Oeste Paulista, 1985.

TRICIO, J. et al. Dental students' peer assessment: A prospective pilot study. **European Journal of Dental Education**, v. 19, n. 3, p. 140–148, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **A UFSC**. Disponível em: <<http://estrutura.ufsc.br/>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Curso de Graduação em Odontologia**. Disponível em: <<http://odontologia.ufsc.br/>>. Acesso em: 23 jun. 2017a.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Departamento de Odontologia**. Disponível em: <<http://odt.ccs.ufsc.br/>>. Acesso em: 23 jun. 2017b.

URSI, E.S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: uma revisão integrativa da literatura**. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VANDENBERG, D. The Transcendental Phases of Learning. **Educational Philosophy and Theory**, v. 34, n. 3, p. 321–344, 2002.

VARGAS, A. M. D.; VASCONCELOS, M.; RIBEIRO, M. T. DE F. **Saúde bucal: atenção ao idoso**. Nescon. Belo Horizonte, 2012.

VERNAZZA, C. et al. Introduction of an e-portfolio in clinical dentistry: Staff and student views. **European Journal of Dental Education**, v. 15, n. 1, p. 36–41, 2011.

VYAWAHARE, S. et al. Evaluation of undergraduate clinical learning experiences in the subject of pediatric dentistry using critical incident technique. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 31, n. 2, p. 100, 2013.

WALTON, J. N.; GARDNER, K.; ALEKSEJUNIENE, J. Student ePortfolios to develop reflective skills and demonstrate competency development: Evaluation of a curriculum pilot project. **European Journal of Dental Education**, v. 20, n. 2, p. 120–128, 2016.

WARMLING, C. M.; MARZOLA, N. R.; BOTAZZO, C. Da autonomia da boca: práticas curriculares e identidade profissional na emergência do ensino brasileiro da odontologia. **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**, v. 19, n. 1, p. 181–195, 2012.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio : contribuições para o debate Not everything is supervised training : contributions for the debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 221–231, 2010.

WILBER, K. **Psicologia integral**. São Paulo: Cultrix, 2007.

WIMMER, G. F.; FIUGEIREDO, G. DE O. Ação coletiva para a qualidade de vida: autonomia, transdisciplinaridade e intersectorialidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 145–154, 2006.

