

Currículo de Odontologia e as Diretrizes Curriculares Nacionais*Dentistry Curriculum and the National Curriculum Guidelines**Curriculum de Odontología y las Directrices Curriculares Nacionales*

Danilo Cavalcante Fernandes¹
 Daniel Antunes Freitas²
 Aldrya Ketly Pedrosa³
 Elaine do Nascimento Silva⁴

Resumo

Objetivo: analisar os objetivos dos planos de curso de todas as disciplinas de um curso de Odontologia e suas relações com o preconizado pelas DCNs para a formação do cirurgião-dentista.

Metodologia: Trata-se de um estudo documental, de natureza qualitativa. Os dados foram analisados e discutidos a partir da técnica de análise de conteúdo.

Resultados: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) trazem como perfil do egresso um cirurgião-dentista generalista, humanizado, socialmente sensível e ético e comprometido com a melhoria das condições de saúde bucal da população. Competências como comunicação e educação permanente não estão

contempladas nas disciplinas da faculdade de Odontologia estudada.

Conclusões: Foram observados obstáculos para que os objetivos das disciplinas atendessem ao proposto pelas DCNs.

Palavras-chaves: **Odontologia; Educação em Odontologia; Currículo.**

Abstract

Objective: to examine the aims of all the disciplines' course plans from a Dentistry course and its relations with what is in NCGs for dentists training.

Methodology: This is a documentary study, with qualitative nature. The data

¹Cirurgião-dentista, Mestre em Ensino na Saúde. Autor correspondente: Rua Senador Rui Palmeira, 260, Apart. 601, Edf. Cadore. Ponta Verde. 57035-250 Maceió, Al, Brasil. E-mail: dcf_82@hotmail.com

²Cirurgião-dentista, doutor em Ciências da Saúde

³Enfermeira, Mestra em Ensino na Saúde

⁴Terapeuta Ocupacional, Mestra em Ensino na Saúde.

were analyzed and discussed using the content analysis technique. Results: The National Curriculum Guidelines (NCGs) bring the egress profile as socially sensitive, ethical, humanized and committed to improving the oral health of the general population dentist. Skills such as communication and continuing education are not included in the disciplines of dentistry faculty studied. Conclusions: It was observed some obstacles for disciplines to fit the proposed NCGs' aims.

Keywords: *Dentistry; Pharmaceutical Preparations; Primary Health Care.*

Resumen

Objetivo: En este contexto, se trató de analizar los objetivos de los planes en curso de todas las disciplinas de un curso de Odontología y sus relaciones con las recomendaciones de DCNs para la formación de los dentistas. Metodología: Se trata de un estudio documental de naturaleza cualitativa. Los datos fueron analizados y discutidos de la técnica de análisis de contenido. Resultados: Las Directrices Curriculares Nacionales (DCNs) traen como el perfil de egreso un dentista general, humana, sensibilidad social y ético y comprometido a mejorar el

estado de salud bucal de la población. Las habilidades tales como la comunicación y la educación continua no están incluidos en las disciplinas de la Facultad de Odontología estudiado. Conclusiones: No se observaron obstáculos para que los objetivos de las disciplinas propuestas atendiesen las DCNs.

Palabras clave: *Odontología; Educación en Odontología; Curriculum.*

Introdução

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de graduação em odontologia⁽¹⁾ foram instituídas por uma resolução do conselho nacional de educação em conjunto com a Câmara de Educação Superior e homologada pelo ministro da educação em 04 de dezembro de 2001 através da Resolução CNE/CES nº. 3 de 19 de fevereiro de 2002. Elas, em seu artigo 4º, definem os conhecimentos requeridos para a formação do cirurgião-dentista com o exercício de competências e habilidades no que tange a atenção à saúde, onde os profissionais, dentro de seu âmbito de atuação, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção,

promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo.

É com esse respaldo que as DCNs apresentam como novo perfil do egresso, um cirurgião-dentista generalista, humanizado, socialmente sensível, ético, apto ao exercício da prática privada e da prática nos serviços públicos, e comprometido com a melhoria das condições de saúde bucal da população^(6, 7)

Apesar disso, a formação do cirurgião-dentista se mantém fundamentada em um modelo de ensino que valoriza mais as ciências básicas do que a promoção e a prevenção, configurando um caminho de mudanças e desafios que precisa ser enfrentado pelas Instituições de Ensino Superior⁽²⁾.

Deste modelo de atenção resultante de um currículo com ênfase na competência técnico-científica, especializada e com ênfase no curativo, com evidente separação entre as áreas básica e profissionalizante, é construído um perfil de profissional elitista, especializado e direcionado ao serviço privado. Daí surge a contradição entre o tipo de sistema e políticas públicas de saúde e a formação que o cirurgião-dentista está recebendo⁽²⁾.

A formação odontológica atual não observa as condições de vida e o

impacto das desigualdades sociais em saúde, visando às populações de mais alta renda, cujas características epidemiológica são divergentes das populações de baixa renda⁽²⁾.

A adequação do perfil profissional do egresso do curso de Odontologia não se faz necessária unicamente para atender às diretrizes, mas também acaba por atender a um mercado saturado de consultórios particulares (apesar da ascensão econômica das classes C e D, que hoje já têm acesso ao tratamento odontológico pago) muito embora ainda haja preconceito em relação ao trabalho no serviço público, com frequência visto como coisa menor ou de pior qualidade por professores e alunos.

O alto investimento do governo federal na atenção primária à saúde, através da Estratégia de Saúde da Família, promoveu o crescimento da inserção do profissional de Odontologia no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da expansão do número de equipes de Saúde Bucal.

Para o SUS existe uma grande necessidade de modificar o modelo biomédico hegemônico de atenção, pois é muito dispendioso tentar desconstruir perfis profissionais inadequados através de cursos de capacitação com o intuito de garantir o que as graduações não

ofereceram⁽³⁾.

Para isso é preciso que os docentes dos cursos de Odontologia sejam capazes de formar profissionais com perfis distintos dos seus próprios, mais de acordo com as diretrizes curriculares atuais e mais comprometidos com as populações mais carentes⁽⁴⁾. Para que isto ocorra, professores e alunos precisam realizar algumas rupturas na forma de conceber o mundo e a sua situação dentro dele⁽⁵⁾.

Este estudo visa analisar os objetivos de todas as disciplinas de um curso de Odontologia e suas relações com o preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.

Método

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, que utilizou a análise documental dos Planos de Curso de todas as disciplinas de uma Faculdade de Odontologia de uma Universidade Pública no Nordeste do Brasil e as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.

Para esta análise, buscou-se, inicialmente, identificar se os objetivos

dos planos de curso das disciplinas colaboram para a aquisição dos conhecimentos requeridos para o exercício das competências e habilidades gerais descritas nas DCNs para o cirurgião-dentista.

As documentações, legislações e informações acerca das DCNs para o curso de Odontologia foram compiladas e, exaustivamente, estudadas pelo pesquisador responsável.

Os planos de curso de todas as disciplinas do Curso de Odontologia participante desta pesquisa foram lidos, estudados, organizados em fichamento, e relacionados conforme a temática do presente estudo.

Após as leituras e apreensões dos conteúdos das DCNs e dos planos de curso, o material foi submetido à categorização com o objetivo de realizar a análise qualitativa.

As categorias para análise dos dados emergiram da leitura das DCNs e se configuraram pelas competências e habilidades gerais necessárias para a formação do cirurgião dentista. A interpretação dos dados coletados foi realizada mediante as técnicas de análise de conteúdo⁽⁶⁻⁷⁾.

Resultados e Discussão

Foram estudados 47 planos de curso e 8 documentos relacionados às DCNs.

Após a análise de conteúdo, emergiram 6 categorias analíticas qualitativas, sendo: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente.

Resultados e Discussão são apresentados conforme a seguinte sistemática: são apresentados trechos documentais das DCNs representativos da categoria; em seguida, partes que compõem os planos de curso das disciplinas também são apresentados e discutidos criticamente conforme proposta temática.

Atenção à saúde

Foi observado que os objetivos das disciplinas no que dizem respeito à atenção a saúde, relacionam-se com o preconizado nas DCNs, situação esta que se demonstra com 31 unidades de análise citadas dentro dos próprios objetivos. Dentre elas encontram-se: “[...] contribuir para a formação de um Cirurgião-Dentista Clínico Geral, tecnicamente competente e socialmente comprometido, capaz de atuar de forma

adequada na sociedade [...]”. Esses resultados mostram a representatividade do cirurgião-dentista como profissional social, seu papel na sociedade de forma ética, consciente e comprometida.

A criação do SUS em 1990 e as Diretrizes da Política Nacional de saúde bucal vieram a contribuir para o aumento do acesso a saúde bucal e em paralelo a isto, houve um repensar sobre a formação em odontologia no que diz respeito aos profissionais atenderem as demandas do modelo de atenção de saúde vigente no Brasil. O SUS é um modelo de atenção integral e universal à saúde e nele estão contidas ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde.

Neste contexto encontra-se o objetivo “[...] estabelecer os métodos de controle dos agravos em saúde; estabelecer medidas preventivas; auxiliar o planejamento e desenvolvimento dos serviços de saúde [...]”. Observa-se aqui como os profissionais devem utilizar suas ferramentas e suas tecnologias no âmbito da atenção à saúde, como direcionar suas intervenções sem tirar o foco das medidas preventivas e das medidas de promoção à saúde e de como ampliar as suas intervenções no desenvolvimento dos serviços.

Nas últimas décadas, a odontologia tem incorporado

tecnologias, migração de profissionais, ainda que de forma parcial, para o serviço público em função do crescimento da oferta de postos de trabalho proporcionado pela implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a criação dos Centros de Especialidade Odontológica (CEO)⁽⁸⁾.

Conhecer os fundamentos técnico-científicos, mas sem fugir do princípio da integralidade, não olhando o paciente apenas como uma boca, mas dentro de uma visão holística, analisando seu todo dentro da complexidade que o cerca e desta forma privilegiando a odontologia também como prática social como em “[...] conhecer os fundamentos técnico-científicos para a realização de um plano de tratamento integrado baseado na condição clínica do paciente e seu nível sócio-cultural [...]”, pode ser uma das tarefas mais difíceis. Nessa perspectiva, concorda-se com Cristino⁽⁹⁾, ao apontar a inadequação da formação da maioria dos próprios professores de odontologia como um dos entraves à formação generalista.

Lucietto⁽¹⁰⁾ menciona a visão negativa de docentes em relação ao SUS, quando se põem a destacar as limitações de materiais, de instalações físicas, de equipamentos, de salários e de repertório de atendimentos oferecidos na esfera pública. Para o autor, estes professores

podem exercer algum tipo de influência perante os alunos, que estão em processo de construção da sua práxis profissional, fazendo com que tais ideias sejam acriticamente, reproduzidas no meio acadêmico. Freitas⁽¹¹⁾ afirma que ainda a ideia de que o status do dentista que se dedica à atenção primária e ao serviço público é menor perante seus próprios colegas é preponderante.

Tomada de decisões

Dentro do campo “tomada de decisões”, muitas disciplinas se preocupam em munir os discentes com habilidades que oportunizem práticas mais adequadas às necessidades da população: [...] avaliar os pacientes de acordo com seu risco clínico [...]; [...] tratamento clínico do paciente, seguindo um plano de tratamento integrado (periodontia, cirurgia, cariologia e dentística) [...].

As DCNs norteiam os conteúdos essenciais das disciplinas do curso de graduação em Odontologia no sentido de se relacionarem ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, tendo a epidemiologia como base⁽¹²⁾.

De acordo com Morita e Haddad⁽¹³⁾, para as DCNs, a formação de profissionais aptos para atuar nas

equipes de saúde do SUS deve ocorrer desde a graduação. Afirmam ainda que abordagem multiprofissional treina os estudantes para encorajar famílias e comunidades a aceitarem a responsabilidade sobre seus problemas de saúde e autocuidado. Nesse contexto, encontra-se o seguinte objetivo em uma das disciplinas: [...] oferecer ao aluno reconhecimentos para motivar a educação em saúde bucal continuada aos pais para a prática no lar [...].

É preciso oportunizar para a Odontologia, que se manteve sempre distantes das outras profissões, o aprendizado desta forma de trabalhar, construindo-se espaços de aprendizagem que minimizem o corporativismo, potencializando a capacidade de cooperação e colaboração⁽¹³⁾.

Comunicação

Não foram encontradas unidades de registros que contemplassem o desenvolvimento dessa competência, o que torna claro que nenhuma disciplina aborda especificamente as questões éticas de comunicação no que tange à relação profissional-paciente. Porém, pesquisa brasileira realizada por pesquisadores em saúde já demonstraram a existência de

obstáculos entre o profissional de Odontologia e pacientes com dificuldade de comunicação verbal⁽¹⁴⁾.

As mudanças na formação dos recursos humanos são necessárias e devem visar ao trabalho no SUS e ocorrer também dentro deste sistema de saúde permitindo a contextualização do processo ensino-aprendizado com objetivo definido de atendimento da população e o adequado perfil profissional para atender às necessidades sociais abrange a capacidade de aprender a aprender, trabalhar em equipe, ter agilidade frente às situações, comunicar-se e ter habilidade crítica⁽¹⁵⁾.

Liderança

O termo liderança representa um processo grupal, onde ocorre uma influência direcionada a consecução de um objetivo, sendo um conjunto de práticas observáveis e passíveis de aprendizado⁽¹⁶⁾ e, como observado, para as DCNs a liderança está diretamente ligada ao trabalho em equipe multiprofissional.

Ao analisar os objetivos das disciplinas no que se refere à contribuição para o desenvolvimento da competência de “Liderança”, foi possível observar que poucas possuíam

algum voltado ao estímulo dessa competência, sendo encontrados os seguintes registros:

[...] integrar equipes multiprofissionais de saúde para realizar diagnóstico e tratamento [...], [...] mobilizar nos estudantes um conjunto de conhecimentos e habilidades no campo das relações interpessoais que possibilitam trabalhar em equipe [...], [...] refletir sobre princípios e valores que orientam o aprimoramento ético e cidadão no relacionamento com os colegas da própria equipe e com pessoas da comunidade [...].

Com os resultados foi possível observar que existe pouca preocupação dentro das disciplinas em estimular nos discentes a competência para o trabalho em equipe multidisciplinar e para assumir papel de liderança nas mesmas. Ferrari, Araújo e Dias⁽¹⁷⁾ afirmam que o desenvolvimento desse espírito de liderança é algo complexo e que apresenta fatores intrínsecos do indivíduo e que não pode ser criado a partir de uma disciplina acadêmica.

Fadel e Baldani⁽¹⁸⁾ afirmam que é importante oportunizar ao estudante de Odontologia situações em que lhe são exigidas ações de liderança para que ele possa compreender o exercício dessa competência na sua futura vida profissional. Uma forma de oportunizar concretamente o desenvolvimento dessa competência seria, além da introdução de conteúdos teóricos nas disciplinas, a inserção em campos de prática diversificados desde o início da

formação, o que não foi observado ao analisarmos os documentos.

As DNCs estabelecem que a formação do cirurgião-dentista deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país e o trabalho em equipe. Atualmente a Estratégia de Saúde da Família é a principal porta de entrada no sistema de saúde e onde há maior inserção do cirurgião dentista dentro do sistema⁽¹⁹⁾. Para a consolidação das ações preconizadas é necessário que a equipe forme um projeto comum em que os trabalhos especializados de cada profissional se complementem, e os agentes possam construir uma ação de interação entre trabalhadores e entre esses e os usuários, sendo importante que os profissionais já possuam tais habilidades. Nota-se então, o quanto é necessário propiciar, já na graduação, vivências interdisciplinares, onde o aluno possa interagir e construir, internamente, o conceito de trabalho em equipe.

Administração e gerenciamento

Medeiros⁽²⁰⁾, em seu estudo, afirma que:

[...] o estudo e ensino da disciplina de gestão em odontologia são cada vez mais importantes, pois a administração e gerenciamento da prática odontológica se torna cada vez mais complexa, em decorrência de mudanças que exigem profissionais com mais conhecimento de gestão nas suas práticas [...] a preparação de graduados

para operar uma prática usando princípios de administração e gerenciamento torna-se tão importante para seu sucesso como ensinar-lhes as bases científicas e técnicas corretas do atendimento ao paciente.

Ao analisar os objetivos das disciplinas no que se refere à contribuição para o desenvolvimento da competência de “Administração e gerenciamento”, observa-se que apenas uma disciplina tem seus objetivos voltados para tal competência, mas que contemplam o que preconiza as DCNs. Esses objetivos são:

Conhecer avaliação, regulação e auditoria de serviços em saúde bucal; reconhecer as especificidades, fluxos, redes e ações dos serviços de saúde, caracterizando a trajetória do usuário, seja na prática pública ou privada dos serviços de saúde bucal; prover dados para administração e avaliação dos serviços de saúde; discutir questões essenciais relacionadas as políticas e práticas de saúde no Brasil; conhecer ações de planejamento em saúde; conhecer avaliação, regulação e auditoria de serviços em saúde bucal; conhecer a realidade da política nacional de saúde bucal e o modelo de assistência proposto; conhecer os instrumentos de gestão nas práticas pública e privada.

Pesquisa nacional realizada na região Sul, concluiu que esta competência é negligenciada durante o período de formação acadêmica do profissional de Odontologia⁽²⁰⁾ e, apesar de os princípios de administração e gerenciamento estarem incorporados no currículo de odontologia da universidade estudada, observa-se que essa incorporação se faz de maneira pontual através de uma única disciplina,

tornando limitada a amplitude e profundidade de conhecimentos necessários para enfrentar o mercado de trabalho atual.

Faz-se necessário, então, encontrar estratégias para que essa competência seja melhor desenvolvida ao longo da graduação.

Educação permanente

Não foram encontradas unidades de análise dentro dos objetivos das disciplinas no que se refere à educação permanente, o que pode vir a revelar a própria deficiência na formação dos professores, como relatam Araújo e Zilbovicius⁽¹⁵⁾ ao afirmarem que os professores de Odontologia, formados no modelo tecnicista e sem formação docente, são, na maioria, “bons dentistas que viraram professores” e utilizam para educar a sua técnica e seu conhecimento de forma a serem aprendidos e repetidos pelos alunos como receita para o sucesso profissional.

Assim como para as demais profissões da área de saúde, também para a Odontologia é fundamental que se tenham bons programas de educação permanente. Entre os obstáculos ao desenvolvimento desse campo estão as

dificuldades de gestão e de acesso às novas tecnologias⁽²¹⁾.

A melhora da saúde da população está diretamente ligada à presença de profissionais adequadamente formados para as realidades locais. As DCNs do curso de Odontologia definem claramente o perfil esperado do egresso, que precisa

Conclusão

A análise de conteúdo dos planos de curso de Odontologia à luz das proposições das DCNs apontam para dificuldades no atendimento à formação profissional pretendida.

Observa-se que a formação ainda está muito voltada para o tecnicismo, pouco enfocando, ou não enfocando, as competências que não são diretamente ligadas às habilidades técnicas. O grande aperfeiçoamento das técnicas e a utilização de materiais cada vez mais sofisticados acabaram por afastar a Odontologia das reais demandas da maior parte da população e tal realidade se reflete, também, no ensino.

A Odontologia, assim como as demais profissões de saúde, precisa estar voltada para as necessidades da população. Suas práticas devem ser pensadas a partir do interesse público sendo para isso necessário que a

estar pronto para enfrentar as dificuldades das transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições do exercício da sua profissão. Aliado a isso, a formação deve estar voltada para um profissional em permanente preparação, em contraposição a um profissional que se ache pronto ao final da graduação⁽²²⁾.

formação universitária esteja ligada ao sistema público de saúde para que sejam formados profissionais aptos a atuar nesse sistema com competências e habilidades adequadas e em consonância com as DCNs.

Referências

1. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Odontologia. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2002. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Odontologia. Brasília: Diário Oficial da União; 2002.
2. Pinheiro F. A formação do cirurgião-dentista no Brasil: contribuições de estudos para a prática da profissão. RGO-Revista Gaúcha Odontol. 2009; 57(1): 99-06.
3. Moysés SJ. Políticas de saúde e formação de recursos humanos em Odontologia. Revista da ABENO. 2004; 4(1):30-7. Disponível em: <http://www.universidadesaudavel.com.br/wp-content/uploads/SC5/estudo1/Politicadesaudeerh.pdf>. Acesso em: 28 fevereiro 2014.

4. Reis SMA, Cicillini GA. Práticas docentes no ensino odontológico: aproximações e distanciamentos das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*. 2011; 6(2). Disponível em: <http://seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/4878>. Acesso em: 28 fevereiro 2014.
5. Morita MC, Kriger L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. *Rev. ABENO*. 2004; 4(1): 17-21. Disponível em: <http://www.abeno.org.br/ckfinder/userfiles/files/revista-abeno-2004.pdf>. Acesso em: 14 dezembro 2014.
6. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
7. Minayo, MCS. *O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 8 ed; 2008.
8. Fonseca EP da. *As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro*. 2002; 3(2): 158-78.
9. Cristino PS. *Clínicas integradas antecipadas: limites e possibilidades*. *Rev. ABENO* 2005; 5(1):12-8.
10. Lucietto DA. *Percepções dos docentes e reflexões sobre o processo de formação dos estudantes de odontologia*. Rio de Janeiro; 2005. Mestrado [Dissertação] -Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública.
11. Freitas SFT. *História social da cárie dentária*. Bauru: Edusc. 2001.
12. Lemos CLS, Fonseca SG. Saberes e práticas curriculares: um estudo de um curso superior na área da saúde. *Interface*. 2009;13(28). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=ci_arttext&pid=S1414-32832009000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 fevereiro 2014.
13. Morita MC, Haddad AE. Interfaces da área da Educação e da Saúde na perspectiva da formação e do trabalho das equipes de Saúde da Família – A concepção pedagógica e as Diretrizes Curriculares Nacionais. In: Moisés ST, Kriger L; Moisés SJ. *Saúde Bucal das Famílias - Trabalhando com evidências*. São Paulo: Artes Médicas; 2008.
14. Freitas DA, Antunes SLN, Caldeira AP, Silveira MD. *Odontologia inclusiva. Percepções de indivíduos surdos sobre a comunicação com profissionais da Odontologia*. *EFDeportes* 2011; 16(155).
15. Araújo ME, Zilbovicius C. Interfaces da área da Educação e da Saúde na perspectiva da formação e do trabalho das equipes de Saúde da Família – A formação acadêmica para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). In: Moisés ST, Kriger L; Moisés SJ. *Saúde Bucal das Famílias - Trabalhando com evidências*. São Paulo: Artes Médicas; 2008.
16. Benito GV, Tristão KM, Paula ACSF, Santos MA, Ataíde LJ, Lima RCD. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. *Rev. bras. enferm*. 2012; 65(1): 172-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=ci_arttext&pid=S0034-71672012000100025&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 fevereiro 2014.
17. Ferrari MAMC, Araújo ME, Dias RB. A teoria na prática: proposta de curriculum frente às diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Odontologia. *Odonto* 2012; 20(39): 17-26. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revist>

as-ims/index.php/O1/article/view/2863/2710. Acesso em: 20 fevereiro 2014.

18. Fadel CB, Baldani MH. Percepções de formandos do curso de odontologia sobre as diretrizes curriculares nacionais. *Trab. educ. Saúde.* 2013; 11(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 fevereiro 2014.

19. Soares EF, Reis SCGB, Freire MCM. Características ideais do cirurgião-dentista na estratégia saúde da família. *Trab. educ. Saúde.* 2014;12(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000200007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 setembro 2014.

20. Medeiros ACR. Educação Baseada em Competências e o Perfil dos Egressos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá. Maringá; 2011. Mestrado [Dissertação] - Universidade Estadual de Maringá.

21. Miccas FL, Batista SSSB. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: METASSÍNTESE. *Rev. Saúde Pública.* 2014; 48(1): 170-85. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/80608/84265>. Acesso em: 18 setembro 2014.

22. Kriger, LO diferente é formar o generalista. *Rev. de Clín. Pesq. Odontol. Editorial.* 2005; 1(4): 7-9. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/AOR?dd1=1&dd99=view>. Acesso em: 24 março. 2014.