

## O LEGADO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS NO ENSINO ODONTOLÓGICO

Marcos Takemoto<sup>1</sup>  
 Fabio Werlang<sup>2</sup>  
 Elton Zeni<sup>3</sup>

### RESUMO

Esta revisão de literatura teve como objetivo analisar as mudanças ocorridas pela introdução das Diretrizes Curriculares Nacionais no curso de graduação em Odontologia através da Resolução CNE/CES n°315, de 19 de fevereiro de 2002 que tinha como objetivo de incrementar mudanças na formulação das grades curriculares dos cursos de Odontologia evoluindo as antigas concepções dos currículos tradicionais e formar o egresso com uma base generalista, humanista, crítica e reflexiva para atuar em todos os níveis de atenção à base no rigor técnico e científico. O estudo revelou que para os Institutos de Ensino Superior que adotaram as DCNs as modificações foram significativas e desempenharam um papel primordial no processo ensino-aprendizagem, promovendo uma responsabilidade ética, social e política com os graduandos em Odontologia.

**Palavras-Chave:** Diretrizes Curriculares Nacionais, Ensino Superior, Educação Odontológica,

### ABSTRACT

This literature review aimed to examine the changes that occurred with the introduction of the National Curriculum Guidelines on undergraduate course in dentistry through Resolution CNE / CES n ° 315 of February 19, 2002 which aimed to increase changes in the formulation of bars curriculum of courses in Dentistry evolving conceptions of the old traditional curricula and train egress with a generalist, humanist, critical and reflective base to act at all levels of care based on technical and scientific rigor. The study revealed that for Institutes of Higher Education adopted the DCNs that the changes were significant and played a major role in the teaching-learning, promoting an ethical, social and political responsibility with graduate students in dentistry.

**Key Words:** National Curricular Guidelines, Higher Education, Dental Education,

### 1 INTRODUÇÃO

<sup>1</sup> Cirurgião-Dentista, especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, especialista em Prótese Dentária, especialista e Mestre em Implantodontia (marcostakemoto@desbrava.com.br).

<sup>2</sup> Cirurgião-Dentista, especialista em Ortodontia (fawerlang@ig.com.br).

<sup>3</sup> Diretor de Ensino da UCEFF Faculdade, Doutor em Engenharia de Produção (elton@uceff.edu.br).

Mudanças têm ocorrido na formação profissional em várias áreas da saúde principalmente na Odontologia onde há um esforço redobrado para que se possa integrar a Saúde Bucal dentro do novo contexto de ação interdisciplinar e multiprofissional. Esta nova geração de egressos que está sendo formada não deve ter o seu foco de atuação apenas no atendimento individual com uma visão clínica restrita à odontotécnica, mas ser preparada para as necessidades das pessoas, das famílias e da comunidade e para a mudança do paradigma de atenção.

Dentro desta perspectiva de evolução do ensino superior que as Diretrizes Curriculares Nacionais foram incrementadas para o curso de Odontologia através da Resolução CNE/CES nº315, de 19 de fevereiro de 2002 com o intuito de incrementar mudanças na formulação das grades curriculares dos cursos de Odontologia melhorando as antigas concepções dos currículos tradicionais, muitas vezes utilizadas como meros instrumentos de transmissão de conhecimentos. Estas diretrizes inseridas no ensino odontológico evidencia a necessidade de se formar um Cirurgião-Dentista com uma base generalista, humanista, crítica e reflexiva para atuar em todos os níveis de atenção à base no rigor técnico e científico.

Ademais, as Diretrizes Curriculares Nacionais devem tornar o egresso capaz de exercer seu conhecimento adquirido com atividades referentes à saúde bucal da população, pautado em princípios éticos, legais e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.

Desta forma este trabalho tem como principal objetivo entender as consequências, no perfil do egresso, provocados pela implantação das diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Odontologia. Para atingir o objetivo geral é necessário a) discutir as mudanças propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Odontologia, b) compreender a formação do Cirurgião-Dentista tradicional, c) comparar a evolução do perfil do egresso, e d) apontar as diferenças de formação com a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Odontologia.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 EFETIVAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS NA ODONTOLOGIA**

De acordo com Zanetti (1999) as mudanças que ocorrem no mundo possuem uma influencia direta sobre a educação bem como sobre as respectivas instituições de ensino, pois este ensino possui um papel imprescindível na formação do profissional para um mercado de trabalho cada vez mais competitivo. Além do mais, considerando-se que é realidade do mercado de trabalho a inserção dos profissionais no sistema de saúde do país (que cresce e se consolida a cada dia), torna-se necessário que esses profissionais sejam capacitados para atuarem no SUS e diminuam os quadros de desigualdades no país.

O ensino odontológico sempre foi capaz de produzir bons profissionais, através de inovações científicas e na capacidade de atendimento a pacientes, porém muitos pesquisadores sempre observaram a necessidade de evolução curricular do ensino. Assim sendo, quando foi proposta a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1996 o Ministério da Educação (MEC) possibilitou discussões sobre o processo de formação de profissionais de diferentes áreas, por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (ZANETTI, 1999).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96 possibilita introduzir mudanças na formação profissional, que venham contribuir para uma reflexão sobre o relacionamento interpessoal, a humanização no atendimento, a centralidade nas necessidades de saúde da população e não na lógica do mercado e todos outros fatores que conduzam a uma melhor comunicação entre paciente e profissional (BRASIL, 1996).

De acordo com Feuerwerker (2003), a inserção da Saúde Bucal na Estratégia da Saúde da Família, que se tornou objeto de tanta atenção em período recente no Brasil, deve ter como ênfase um modelo de intervenção focado na saúde e não na doença. O trabalho com famílias traz potencialidades para uma maior humanização do cuidado, com vínculo e responsabilização.

Modificar a matriz curricular e os projetos político-assistenciais dos serviços, com a filosofia da Promoção da Saúde, poderá conduzir docentes, alunos e trabalhadores da equipe de saúde, a uma prática comum, onde os problemas de formação, de inserção na realidade, e de resolução de problemas que esta realidade teima em apresentar, sejam mais bem equacionados.

Repensar a Promoção da Saúde, neste contexto, exige incrementar atividades de base populacional, potencializar os fatores positivos de Saúde, com maior utilização de pessoal auxiliar, controlar determinantes de Saúde e a distribuição iníqua dos riscos sociais e biológicos, bem como a redução de danos que já acometeram grupos específicos da população. Isto implica

em uma concepção de clínica ampliada, mais resolutiva e com procedimentos menos invasivos (FEUERWERKER, 2003).

Ainda segundo o autor, a discussão destes aspectos deve nortear qualquer movimento de mudança, para que possamos transformar o "modismo" da prevenção e promoção de Saúde em uma prática efetiva de transformação da realidade social, com base em evidências científicas e uma efetiva filosofia de promoção e manutenção da Saúde, na busca da melhoria da qualidade de vida para todos. Se reconhecermos que a prática odontológica pode se realizar para além dos limites do consultório tradicional, teremos condições de romper com a dicotomia preventivo-curativa, enviesada pela valorização precoce da especialização e com o relativo isolamento profissional, que caracterizou o exercício da Odontologia, pelo menos, nos últimos cem anos.

## 2.2 COMPROMISSO DOS DOCENTES NA APLICAÇÃO DAS DCNs

De acordo com Perri de Carvalho (2004), as DCNs para o curso de graduação em Odontologia fortificam como habilidades e competências gerais necessárias para o exercício da profissão, o compromisso com a saúde e a atualização, com a ética e a cidadania, além do desenvolvimento da capacidade de liderança, gerenciamento e comunicação.

O desenvolvimento das habilidades deve estar em sinergia com um processo educativo que considere a integração curricular como estratégia para a formação de um profissional generalista, humanista, ético, crítico e reflexivo, que seja capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico. A DCN estimula ainda, a humanização da educação em Odontologia como um dos aspectos fundamentais para a concretização de novas bases para a educação superior, para a formação profissional e para a cidadania, contextualizada com os reais problemas sociais brasileiros. O objetivo maior dessas mudanças, segundo Perri de Carvalho (2004), é promover uma Odontologia com alto rigor técnico, porém humanizada, fato que poderia resgatar a valorização da profissão junto à sociedade, para isto há a necessidade de um corpo docente estimulado e consciente de sua função como formadores de graduandos humanizados.

Contudo Ceccim e Feuerwerker (2004) lembram que um dos maiores problemas em processos de inovação curricular é a construção da coerência entre o professorado e a realidade onde residem os grandes limites à operacionalização dos novos referenciais teóricos e onde

devem se concretizar as rupturas nas opções epistemológicas, que anteriormente faziam sentido. Tal transição gera grande desconforto aos atores envolvidos, sejam docentes, estudantes e profissionais inseridos nos cenários da prática.

Para dar conta desta nova realidade, é necessário desenvolver uma nova forma de organização do trabalho pedagógico que implica também na criação de espaços de reflexão coletiva sobre o projeto a ser concretizado apesar da incerteza dos novos caminhos. Neste momento é imprescindível a figura atuante do coordenador do curso para estimular os docentes e mediar a tarefa de potencializar a energia do grupo na direção de outro paradigma, isto é as DCN e seu compromisso com a consolidação do SUS.

Segundo Almeida *et al* (2007), a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da saúde em geral, e especificamente dos cursos de graduação em Medicina, pode ser considerada resultado de uma importante mobilização dos educadores da área da saúde no País e entendida como reflexo das tendências internacionais que propõem inovações na formação dos profissionais de saúde. As DCN também vieram ao encontro das necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), estruturado a partir de uma ampla rede de atenção básica relacionando-se com serviços de outros graus de complexidade.

Cabe ao professor saber estimular e conduzir o processo de formação do acadêmico em Odontologia de forma humanizada. De acordo com Michel-Crosato (2008), há ainda a necessidade de diversificação de cenários de ensino-aprendizagem, o que significa não apenas a diversificação de locais onde se realizam as práticas profissionais, mas também a diversificação de sujeitos envolvidos, além da natureza e do conteúdo destas práticas. Conciliar conhecimento técnico e de qualidade com aspectos relacionados a práticas mais humanizadas, valorizar o corporativismo (no sentido de união da classe) e aceitar as novas práticas de mercado, desde que as mesmas não se tornem abusivas no ponto de vista ético e financeiro, podem constituir-se em medidas eficazes para o trabalho sustentável na Odontologia.

### 2.3 ADAPTAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS AO PERFIL INSTITUCIONAL

Segundo Paranhos (2009), dados oficiais do Ministério da Educação (MEC) revelam que, a partir da década de 90, a expansão da educação superior vem instigando as Instituições de

Educação Superior (IES) a profissionalizarem as gestões administrativa e acadêmica, tendo como instrumentos o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e os Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC).

Neste sentido o PPC não está dissociado dos princípios fundamentais estabelecidos pela Instituição de Ensino Superior a que estiver ligada, devendo apresentar consonância e coerência com o PDI, PPI e Regimento ou Estatuto previamente aprovado pelos órgãos competentes do Ministério da Educação.

Notadamente o Projeto Pedagógico do Curso possui a característica de apresentar forte componente social, que estão expressas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de cada curso de graduação. É neste contexto que as DCN e o PPC assumem prioridade na agenda da educação superior, pois não é suficiente definir as DCN, é necessário implementar ações que observem as especificidades de cada região e cada Instituição.

Por outro lado não basta elaborar um PPC tecnicamente sofisticado e conceitualmente perfeito, sem que este esteja alinhado com as propostas da DCN, ou seja, não basta expandir a educação superior é necessário conduzi-la em busca da qualidade e do compromisso com a justiça social e com as inovações científicas e tecnológicas.

Segundo Almeida *et al.* (2007), está comprovado que a adoção das DCN pelos cursos de graduação da área da saúde vem evidenciando dificuldades na elaboração de novos PPCs e posteriormente na sua implementação. É necessária uma contextualização das condições de saúde da população local/regional, da rede de serviços de saúde, da identidade do curso, assim como do perfil do egresso afinado às necessidades sociais e sanitárias, locais e regionais. Em relação à configuração dos PPCs, outro aspecto que merece destaque é a nítida desarticulação entre os elementos descritivos e conceituais e a matriz curricular, pois as análises evidenciam que os elementos descritivos e conceituais que são extraídos das DCNs e incorporados mecanicamente ao PPC e a matriz curricular segue ainda o modelo de currículo mínimo extinto pela LDB/1996, com características de grade curricular, isto é uma relação estática de disciplinas e cargas horárias sem coerência.

A introdução das Diretrizes Curriculares Nacionais vem desencadeando expectativas com relação à operacionalização das mudanças pretendidas e também aos resultados dessas diretrizes no perfil dos futuros Cirurgiões-Dentistas (CDs), no que diz respeito às suas qualificações para

atuar adequadamente no âmbito do Sistema Único de Saúde, de acordo com Morita, Haddad e Araujo (2010).

Apesar desses avanços, a maioria das escolas de Odontologia no Brasil ainda continua formando profissionais com ênfase no biologicismo, na sofisticação de técnicas e de instrumentos, excluindo os determinantes sociais e econômicos do processo saúde-doença, fragmentando os conteúdos programáticos, o que acaba por formar profissionais sem uma visão integral do indivíduo.

Assim, para que o perfil dos CDs egressos esteja em consonância com a mudança a ser alcançada é na formação dos docentes, preconizado pelas DCNs, a primeira vez que eles desempenham papel primordial no processo ensino-aprendizagem, assumindo uma responsabilidade ética, social e política com os graduandos em Odontologia (MORITA; HADDAD; ARAUJO, 2010).

Segundo Carvalho *et al.* (2010) as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Graduação em Odontologia apontam a direção para a formação de um novo perfil do Cirurgião-Dentista inserido no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). O autor julga necessário discutir a formação docente em Odontologia no Brasil e apresentar uma proposta de criação de uma disciplina obrigatória nos currículos dos Programas de Pós-Graduação, nível mestrado e doutorado, intitulada “Docência crítica no contexto atual da Odontologia”.

Esta disciplina teria caráter obrigatório nos cursos, abrangendo conteúdos atuais e vigentes no País, como políticas públicas de saúde, ensino odontológico e de educação. A inserção da disciplina “Docência crítica no contexto atual da Odontologia” nos cursos de mestrado e doutorado em Odontologia no Brasil pode auxiliar na formação de futuros Cirurgiões-Dentistas, tornando-os mais capacitados para prestar um atendimento humanizado e de qualidade SUS (CARVALHO *et al.*, 2010).

### 3 CONCLUSÃO

As diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Odontologia trouxeram benefícios significativos para o processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos do curso de odontologia, contribuindo de forma expressiva para a uma melhor formação do futuro profissional da saúde, egresso destes cursos.

Os benefícios oriundos das DCNs são percebidos na inserção dos profissionais da odontologia no cenário que compreende a saúde da população como uma integração das diferentes áreas do conhecimento que possam contribuir com a saúde coletiva.

Através das Diretrizes Curriculares Nacionais foi possível promover modificações significativas e passaram a desempenhar um papel primordial no processo ensino-aprendizagem, gerando uma responsabilidade ética, social e política com os graduandos em Odontologia.

A introdução das Diretrizes Curriculares Nacionais no curso de Graduação em Odontologia possibilitou a inserção de um Cirurgião-Dentista mais capacitado no Sistema Único de Saúde e diminuindo os quadros de desigualdades no país.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, MJ. CAMPO, JJB, TURINI, B. NICOLETTO, SCS, RESENDE LR, MELLO, PL. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 31(2): 156-165. 2007.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº315, de 19 de fevereiro de 2002**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 4 de mar 2002, seção 1, p.10.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº. 9394/96. Brasília: Art Graf; 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Odontologia**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Seção 1, p. 10.

CARVALHO, R.B., COSTA, T.B.C., GOMES, M.J., SANTOS, K.T., GUERRA, S.M.G. Formação docente em no Brasil: sugestões de mudanças odontologia após as diretrizes curriculares nacionais. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, 2010; 12(4): 39-44 .

CECCIM, RB. FEUERWERKER, LCM. Mudança na graduação das profissões as saúde sob o eixo da integralidade. **Cad Saúde Pública**. 2004; 20(5): 1400-10.

Conselho Federal de Odontologia. 2012. **Dados do CFO** [citado em 2012 Mar 10]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br>.

FEUERWERKER, LCM. Educação dos profissionais de Saúde hoje - problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. **Rev ABENO**. 2003. 3(1): 24-7.

MAGALHAES H.G.D. A prática docente na era da globalização . Site Pedagogia em foco n [on line]; 2001. Disponível em: <HTTP://WWW.saudebucalcoletiva.unb.br>

MICHEL-CROSATO E. **Perfil da força de trabalho representada pelo cirurgião-dentista: análise epidemiológica dos profissionais que exerciam suas atividades na Prefeitura Municipal de São Paulo, 2007** [tese livre docência]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2008.

MORITA, MC, HADDAD AE, ARAUJO ME. **Perfil Atual e Tendências do Cirurgião-Dentista Brasileiro**. Maringá, Dental Press Internacional, 2010. 96p.

PARANHOS LR, RICCI ID, BITTAR TO, SCANAVINI MA, RAMOS AL. Análise do mercado de trabalho odontológico na região Centro-Oeste do Brasil. ROBRAC: **Rev Odontol Brasil Central**. 2009; 18(41):48-55.

PERRI DE CARVALHO, A.C. Planejamento do curso de graduação de odontologia. **Rev. ABENO**, v.4, n.1, p.13, 2004.

ZANETTI, CHG. **Algumas considerações sobre universidade pública e mercado de trabalho**. Documento para discussão (Presidência da Comissão Especial para Estudos e Proposições de Projeto de Regulamentação dos Cursos de Especialização da Faculdade de Ciências da Saúde). Brasília: Faculdade de Ciências da Saúde, da UnB; 1999.