

ARTIGO ORIGINAL

Análise comparativa das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de odontologia em 2002 e 2021

Comparative analysis of the national curriculum guidelines for the dentistry courses in 2002 and 2021

Nathalia Campos Dell'Orto Cardoso Bortolini^a, Larissa Hitomi Morigaki^b, Carolina Dutra Degli Esposti^b, Karina Tonini dos Santos Pacheco^a



^aPrograma de Pós-graduação em Ciências Odontológicas, Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, ES, Brasil;

^bPrograma de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, ES, Brasil.

Autor correspondente

nathaliadellorto@hotmail.com

Manuscrito recebido: dezembro 2023

Manuscrito aceito: março 2024

Versão online: abril 2024

ORCID authors

nathalia dell'orto - ORCID: 0009-0002-7594-1078

Larissa Hitomi Morigaki - ORCID: 0009-0009-8216-5127

Carolina Dutra - ORCID: 0000-0001-8102-7771

Karina Tonini - ORCID: 0000-0002-4687-6062

Resumo

Introdução: diante do desafio de formar cirurgiões-dentistas aptos para o mercado de trabalho com destaque para o Sistema Único de Saúde, em 2002, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) com intuito de organizar os currículos dos cursos de graduação em Odontologia, as quais foram atualizadas em 2021.

Objetivo: analisar comparativamente as DCN para os cursos de Odontologia de 2002 e 2021, verificando as semelhanças e diferenças teórico-práticas de suas propostas.

Método: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, por meio da análise documental das referidas diretrizes.

Resultados: a partir da análise documental foram identificadas seis categorias analíticas: Perfil do egresso; Competências gerais e específicas; Conteúdos para a formação do cirurgião-dentista; Estágio curricular supervisionado e trabalho de conclusão de curso; Projeto pedagógico e organização curricular; e Avaliação. As DCN de 2021 são mais detalhadas e completas que as DCN de 2002 e fortalecem mecanismos para melhoria e adequação dos cursos de Odontologia no Brasil.

Conclusão: avanços foram percebidos com a inclusão de aspectos como a formação permanente dos docentes, humanização nas relações, interprofissionalidade e empreendedorismo, visando uma formação adequada às necessidades de saúde da população brasileira.

Palavras-chave: educação em saúde, avaliação educacional, odontologia.

Suggested citation: Bortolini NCDC, Morigaki LH, Esposti CDD, Pacheco KTS. Comparative analysis of the national curriculum guidelines for the dentistry courses in 2002 and 2021. *J Hum Growth Dev.* 2024; 34(1):43-52.

DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.15830>

Síntese dos autores

Por que este estudo foi feito?

Esta é uma pesquisa pioneira no Brasil. O objetivo deste estudo é analisar comparativamente as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Odontologia de 2002 e 2021, verificando as semelhanças e diferenças teórico-práticas de suas propostas. O tema da pesquisa é bastante atual dado o movimento de mudança dos projetos pedagógicos dos cursos de Odontologia em consonância com as DCN.

O que os pesquisadores fizeram e encontraram?

Foi realizado um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, por meio de análise documental das referidas diretrizes. Foram identificadas seis categorias analíticas, a saber: Perfil do egresso; Competências gerais e específicas; Conteúdos para formação de cirurgiões-dentistas; Estágio curricular supervisionado e trabalho de conclusão de curso; Desenho pedagógico e organização curricular; e Avaliação. As DCN 2021 são mais desenvolvidas e completas que as DCN 2002 e fortalecem os mecanismos de melhoria e adaptação dos cursos de Odontologia no Brasil. Avanços foram percebidos com a inclusão de aspectos relevantes como a formação permanente de professores, a humanização nas relações, a interprofissionalidade e o empreendedorismo, trazendo uma formação adequada às necessidades de saúde da população brasileira.

O que essas descobertas significam?

Esta análise comparativa permitiu observar diversos avanços nas novas DCN, que, de forma mais clara e detalhada, trouxeram aspectos importantes para a formação de profissionais mais bem preparados para atender às necessidades de saúde da sociedade, com foco na saúde bucal cuidados condizentes com a realidade epidemiológica da população.

Avanços foram obtidos por meio de maior detalhamento das competências gerais e específicas, dos conteúdos curriculares, dos componentes curriculares necessários à flexibilidade curricular, dos estágios curriculares supervisionados, dos trabalhos de conclusão de curso e da importância da avaliação dos cursos. Além disso, foram incluídos aspectos como a humanização das relações, a cidadania, o trabalho em equipe nas dimensões interprofissional e transdisciplinar, a necessidade de adaptação à realidade local da comunidade, a autoavaliação e a formação continuada de professores.

INTRODUÇÃO

O ensino superior em saúde exerce um papel fundamental na sociedade, uma vez que os egressos desses cursos serão os futuros profissionais responsáveis pelos cuidados em saúde junto à população, tendo as universidades o compromisso de gerar saberes voltados às ações que envolvam aspectos relevantes para a sociedade¹. Contudo, a formação superior em saúde foi historicamente construída com base na fragmentação de conteúdos e organizada em torno de relações de poder, as quais conferiam ao professor uma posição de centralidade no processo de ensino e aprendizagem². Tal lógica criou um caráter tecnicista, com excessiva especialização, distanciamento do cuidado resolutivo em saúde e que pouco valorizava as dimensões preventivas e educacionais³⁻⁵.

A partir disso, incitado pelas políticas públicas de saúde e pelas necessidades sociais, um novo perfil do profissional de saúde começou a ser desenhado, o qual deve estar voltado à Atenção Primária à Saúde (APS) e ao exercício de funções generalistas, com competências necessárias para operacionalizar ações de prevenção de agravos e doenças e promoção/educação de saúde⁶. Para tanto, as Instituições de Ensino Superior (IES) precisam assumir a formação desse profissional, reestruturando os fechados currículos para atender à nova expectativa da Política Nacional de Atenção à Saúde⁷.

Frente ao desafio de formar egressos dos cursos de Odontologia aptos para o mercado de trabalho, com destaque para o Sistema Único de Saúde (SUS), e como resultado de uma importante mobilização dos educadores da área da saúde, em 2002, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Odontologia no Brasil. O intuito foi organizar os currículos e orientar os cursos a promoverem, junto ao estudante, desenvolvimento intelectual e capacitação permanente na busca da autonomia profissional⁸.

Estudos realizados sobre os cursos de Odontologia no Brasil demonstram desafios a serem superados:

o desenvolvimento de habilidades e competências preconizadas pelas DCN em temas que ampliem a promoção da saúde e considerem os preceitos do SUS e as necessidades de saúde sentidas pela população e pelos profissionais de saúde⁹⁻¹¹.

De acordo com a pesquisa de Farias¹² realizada em uma IES pública do sudeste brasileiro, somente 51,1% dos docentes acreditam que os egressos estão preparados para suprir as necessidades do cenário brasileiro atual, 43,6% dos estudantes consideram ótima a qualidade do ensino e 50,4% encontram-se satisfeitos com o curso. Ainda é possível verificar que os egressos se sentem desestimulados em alguns aspectos, tais como a precariedade da infraestrutura e administração do curso.

Desde a implementação das DCN de 2002, sentiu-se a necessidade de se pensar em critérios para verificar como a formação de profissionais de saúde têm respondido ao que foi preconizado, frente às subjetividades e à abrangência de fatores para uma formação adequada às necessidades de saúde da população brasileira¹⁰. Estudo realizado em uma IES da região nordeste brasileira, com mais de dez anos de implantação de um Projeto Pedagógico de Curso (PPC), mostrou que as principais fragilidades identificadas se relacionam às relações profissional/paciente e entre cirurgião-dentista e equipe de saúde durante a formação profissional. Concluem ser necessária a criação de estratégias de reorientação da formação direcionadas a novos conceitos metodológicos de ensino e aprendizagem para a efetivação das DCN no curso de Odontologia avaliado¹³.

Em junho de 2021, foram aprovadas novas DCN para os cursos de graduação em Odontologia no Brasil¹⁴. Essa atualização, realizada a pedido da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), levou em consideração, principalmente, a demanda da saúde pública do Brasil, o diagnóstico da saúde bucal e consultas às próprias IES.

Diante deste contexto, o objetivo deste estudo é analisar comparativamente as DCN para os cursos de Odontologia de 2002 e 2021, verificando semelhanças e diferenças teórico-práticas de suas propostas.

■ MÉTODO

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa e análise documental. A pesquisa documental é uma metodologia de investigação científica que tem como propósito examinar e compreender informações contidas em documentos, a fim de obter as mais significativas informações, conforme o problema de pesquisa estabelecido¹⁵.

Coleta de dados

Foram selecionados para análise documental as DCN de 2002, implementadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), por meio da Resolução CNE/CES nº 03 de 19/02/2002⁸ e as DCN de 2021, implementadas por meio da Resolução MS/CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021¹⁴.

■ RESULTADOS

A partir da análise realizada, foram definidas seis categorias analíticas, sendo elas: Perfil do egresso; Competências gerais e específicas; Conteúdos para a formação do cirurgião-dentista; Estágio curricular supervisionado e trabalho de conclusão de curso; Projeto pedagógico e organização curricular; e Avaliação.

Perfil do egresso

As DCN para os cursos de Odontologia de 2002 preconizam que o egresso da graduação esteja em condição de exercer uma prática generalista, humanista, crítica e reflexiva, pautada em princípios éticos e legais, na compreensão da realidade social, cultural e econômica na qual está inserido, dirigindo sua atuação em benefício da sociedade. Já nas DCN de 2021, o conteúdo relativo ao perfil do egresso foi ampliado e as características do profissional listadas de forma mais clara, com relação aos pontos já abordados nas DCN de 2002. Foram adicionados quesitos referentes à: atuação em equipe de forma interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar; proatividade; pensamento empreendedor; atitude de liderança; e comunicação clara. Também foi especificado que os egressos sejam conscientes e participativos frente às políticas sociais, culturais, econômicas, ambientais e às inovações tecnológicas. É esperado, segundo as DCN de 2021, que o egresso seja um Cirurgião-dentista generalista, dotado de sólida formação técnico-científica, humana, cidadã e transformadora da realidade.

Competências gerais e específicas

As competências gerais e específicas definem os conhecimentos requeridos para formação do Cirurgião-dentista. Abrangem questões relacionadas à: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; gestão em saúde; e educação permanente.

Em relação à atenção à saúde, as DCN de 2021, em acréscimo às DCN de 2002, apontam que a formação

do cirurgião-dentista deve considerar dimensões de diversidade que singularizam cada pessoa ou grupo social. O Cirurgião-dentista deve ser capaz de atuar com base nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, além de atuar interprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente, de forma a permitir a escuta qualificada e singular dos indivíduos e comunidades. A profissão deve ser exercida de forma integrada com o contexto social, econômico, cultural e ambiental, com foco na compreensão das condições de vida dos indivíduos e comunidades como elementos determinantes da saúde e doença da população. A humanização contínua e integrada do cuidado à saúde deve ser promovida por meio do desenvolvimento de projetos terapêuticos compartilhados, incentivando o autocuidado e autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades, reconhecendo os usuários, inclusive pessoas com deficiência, como protagonistas ativos de sua própria saúde. Ademais, os processos e procedimentos devem ser realizados de forma segura a fim de prevenir riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, profissionais e a si mesmo. Isso deve ser feito com base no reconhecimento clínico-epidemiológico e na compreensão dos riscos e vulnerabilidades dos indivíduos e grupos sociais.

Quanto à tomada de decisão, as DCN de 2002 destacam a necessidade de decisões que garantam eficácia e custo efetividade, uma característica ausente nas DCN de 2021. As diretrizes atuais enfatizam que o profissional de Odontologia deve ser capacitado a colocar em prática procedimentos e conhecimentos de forma a melhorar o acesso da população à saúde, qualidade integral à saúde, desenvolvimento científico e tecnológico, possibilitando responder às necessidades sociais. Ambas as diretrizes trazem o embasamento em evidências científicas como fator fundamental para a tomada de decisões. No entanto, nas DCN de 2021 observa-se a inclusão da escuta ativa centrada nas necessidades dos indivíduos, famílias, grupos e comunidades para a escolha adequada das condutas.

Em relação à comunicação, as duas diretrizes compartilham a importância da comunicação na área da saúde e mencionam a necessidade de manter a confidencialidade das informações e a importância da comunicação verbal e não-verbal, bem como das habilidades de escrita e leitura. Porém, as DCN de 2021 apontam a interação com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, mais específica que as DCN de 2002, apenas destacam a interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. Além disso, as diretrizes atuais indicam a necessidade de compreender a Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS) e línguas indígenas, além da Língua Portuguesa. Outra diferença importante surge no uso de tecnologias de informação e comunicação que eram apenas mencionadas pelas DCN de 2002, mas que agora são destacadas como meios essenciais para tratamento das informações e mediação do processo comunicativo entre profissionais e usuários.

No que tange à liderança, ambas DCN mencionam atributos e habilidades em comum para o seu exercício, como compromisso, responsabilidade, empatia e tomada de decisões, além de destacarem a importância da colaboração e trabalho em equipe. No entanto, as DCN

de 2002 referem-se à liderança no trabalho em equipe multiprofissional, enquanto as de 2021 trazem o conceito mais atual de equipe interprofissional, mencionando explicitamente a importância da construção de relações de colaboração e incentivo ao desenvolvimento da equipe. Além disso, as diretrizes mais atuais mencionam aspectos não abordados anteriormente como proatividade na liderança, interação comunitária e motivação para a busca pela autonomia e autocuidado em saúde.

Ambas as diretrizes abordam a necessidade de gerenciar recursos e a importância da liderança e do trabalho em equipe nesse processo. As DCN de 2021 utilizam o termo gestão em saúde, substituindo o termo anterior de administração e gerenciamento e, de forma mais abrangente, apontam a importância do conhecimento e da aplicação dos fundamentos da epidemiologia e do conhecimento da comunidade para gestão e planejamento das ações profissionais. Além disso, destacam a necessidade de desenvolver parcerias, organizar contratos e construir redes para a promoção da saúde e integração com outras instituições e setores. A gestão estrutural, financeira, organizacional e tributária de consultórios, clínicas e serviços de saúde é mencionada, juntamente com a gestão efetiva e eficiente do cuidado à saúde. E a gestão do processo de trabalho de equipe deve estar em consonância com o conceito ampliado de saúde, com as políticas públicas e os princípios e diretrizes do SUS. Por fim, ressalta a importância do conhecimento dos movimentos sociais e da participação da população no sistema de saúde, assim como a contribuição para promoção e debate de políticas públicas de saúde.

Por fim, quanto à educação permanente, ambas diretrizes abordam a importância na formação e na prática dos profissionais de saúde, necessidade de aprendizagem contínua ao longo da carreira e responsabilidade dos profissionais em relação à sua própria educação. As novas DCN, contudo, destacam a necessidade de reflexão sobre a ação para que as mudanças necessárias nas estruturas e nos processos de trabalho sejam realizadas, visando melhorias do desempenho das equipes nas práticas de gestão, de atenção e de relacionamento com a população. Ademais, enfatizam a atuação interprofissional, ou seja, troca de saberes com profissionais de outras áreas de conhecimento e a necessidade de desenvolvimento de novos conhecimentos engajando-se na vivência comunitária e no dia a dia dos serviços de saúde, levando-se em consideração a referência, contrarreferência e gestão de imprevistos.

As competências específicas presentes nas diretrizes, de modo geral, abordam assuntos semelhantes, no entanto, as DCN mais recentes apresentam as informações organizadas de forma mais clara e menos repetitiva. Ambas trazem a importância de respeitar o código de ética no exercício profissional, porém, as novas DCN incluem as leis, portarias e regulamentações sobre a saúde bucal. Em relação aos níveis de atenção à saúde, ambos os textos trazem a atuação em todos os níveis, integrando práticas de promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde bucal. No entanto, nas novas DCN, um fator importante adicionado é o reconhecimento acerca da importância da associação

entre as condições sistêmicas e a saúde bucal.

Outros aspectos relevantes ressaltados pelas duas diretrizes são a importância da investigação científica, articulação com contexto social, participação comunitária, comunicação em saúde e incorporação de inovações tecnológicas no exercício da profissão. Apesar disso, as novas atualizações proporcionam a inclusão do trabalho em equipe interprofissional para informar a equipe e população a respeito da saúde bucal. Ademais, a biossegurança é inserida de modo a enfatizar a promoção do autocuidado e prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.

Em relação à epidemiologia, as DCN de 2002 apenas incluíam a necessidade de identificar as afecções bucomaxilofaciais prevalentes. Já as novas DCN incluem a necessidade de aplicar os fundamentos da epidemiologia e do conhecimento da comunidade para tomada de decisão em saúde. Adicionalmente, as diretrizes atuais incluíram a competência de supervisão das atividades dos técnicos e auxiliares em saúde bucal.

Conteúdos para a formação do cirurgião-dentista

As DCN de 2002 afirmam que a formação do cirurgião-dentista deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país, não especificando qual seria o sistema abordado. Essa questão diverge das DCN de 2021 que trazem um avanço nesse ponto ao inserir o SUS como cenário de atuação profissional e campo de aprendizado. Além disso, a formação deverá incluir a integralidade da atenção à saúde, levando em conta o sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência, e trabalho em equipe interprofissional.

De acordo com as DCN de 2002, os conteúdos curriculares essenciais para o curso de graduação em Odontologia deveriam englobar todas as matérias relacionadas com processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional. Como forma de acréscimo, as novas diretrizes estabelecem que os conteúdos curriculares essenciais devem estar relacionados aos processos saúde-doença dos indivíduos, família e comunidade nos diferentes ciclos de vida. Ambas as diretrizes foram compostas por conteúdos programáticos que envolvem Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e Ciências Odontológicas. As DCN de 2021 reiteram, ainda, que esses conteúdos devem estar interligados e desenvolvidos de maneira integrada, visando o cuidado integral do indivíduo nas diferentes áreas de atuação.

As DCN de 2021, em comparação com as DCN de 2002, abordam os conteúdos curriculares de forma mais específica e detalhada. Na área de Ciências Biológicas e da Saúde, incluem conteúdos sobre bioquímica e de base morfológica, além de enfatizarem a necessidade do desenvolvimento da prática assistencial de Odontologia para alcançar uma atenção integral à saúde.

Na área de Ciências Humanas e Sociais, as DCN de 2021 incluíram as dimensões bioéticas e forenses no processo saúde-doença; saúde-coletiva; políticas de educação e sustentabilidade ambiental, educação em direitos humanos, acessibilidade, equidade e de gênero,

orientação sexual, pessoas com deficiência e de educação étnico-raciais; as bases referenciais psicológicas e humanísticas da relação entre profissional e paciente; a educação em saúde e as tecnologias de informação e comunicação com as linguagens oficiais adotadas no Brasil; e o conhecimento e a aplicação de métodos científicos para realização de projetos de pesquisa.

Nas Ciências Odontológicas, os conteúdos teóricos e práticos foram incluídos e mais bem explicados nas DCN de 2021. Houve inserção da necessidade de considerar o perfil epidemiológico e as realidades locais dos pacientes e usuários; das indicações clínicas se darem com base em evidências científicas; da incorporação de inovações tecnológicas no exercício da profissão dentro da perspectiva interprofissional; prescrição clínica e de técnicas anestésicas seguras; abordagens de emergência e suporte básico de vida; composição e propriedades químicas, físicas e biológicas dos materiais odontológicos; manuseio de aparelhos de radiação X; princípios de biossegurança e ergonomia; conceitos de perícias odontológicas e auditoriais, assim como das exigências legais para instalação e gestão do funcionamento de consultórios odontológicos; atendimento ao indivíduo com necessidades especiais; assistência a indivíduos mantidos em instituições de saúde; gestão e planejamento organizacional e profissional dos serviços de saúde.

Por fim, foram incorporadas nas DCN de 2021 atividades que inserem os estudantes nas redes de serviço do SUS durante a graduação, possibilitando o conhecimento e a vivência no sistema.

Estágio curricular supervisionado e trabalho de conclusão de curso

O estágio curricular supervisionado é um componente curricular obrigatório para cursos de graduação em Odontologia. As DCN de 2021, trazem de forma semelhante às DCN de 2002, que o mesmo deve ser realizado de forma articulada à complexidade crescente ao longo do processo de formação. Sua carga horária deve corresponder a 20% da carga horária total do curso, não se confundindo com a carga horária das atividades práticas. As DCN de 2021 acrescentam que o estágio supervisionado deve ser realizado com atividades diretamente relacionadas às competências gerais e específicas, podendo se dar em ambientes internos ou externos às IES. Além disso, descrevem o estágio curricular com maior detalhamento ao identificar o estágio como atividade de ensino, que deve supervisionado em todas as etapas e distinto de outras atividades curriculares práticas necessárias à formação do cirurgião dentista.

Em relação ao trabalho de conclusão de curso (TCC), as DCN de 2002 apresentavam que este deveria ser um componente curricular obrigatório para conclusão do curso de Odontologia, realizado sob orientação docente e direcionado a um tema da Odontologia. Já as DCN de 2021 detalham a importância do TCC para os cursos de Odontologia e descrevem que este instrumento de ensino é um exercício prático de síntese e aprendizado por meio de uma pesquisa. Definem que o TCC pode ser apresentado em formatos diversificados tais como artigo científico, monografia, portfólio e projeto de intervenção, a serem

definidos pelos Projetos Pedagógicos dos cursos.

Projeto pedagógico e organização curricular:

Os projetos pedagógicos definem princípios, fundamentos, condições e os procedimentos para formação de Cirurgiões-dentistas. Ambas as diretrizes enfatizam que o projeto pedagógico deve ser centrado no estudante como sujeito da sua própria aprendizagem e que o professor deve ser um mediador e facilitador do processo, para uma formação adequada do aluno com articulações entre ensino, pesquisa e extensão. Também trazem a importância da inclusão de metodologias ativas de aprendizagem, bem como a importância da preservação cultural e das práticas nacionais e regionais, respeitando o pluralismo de concepções e a diversidade étnica-cultural.

Destaca-se nas DCN de 2002 e 2021 a importância de incluir elementos que considerem a inserção institucional do curso, as demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região em que está situado. No entanto, as diretrizes mais recentes apresentam uma explicação mais clara e abrangente: é enfatizado como essencial levar em conta as diversidades loco-regionais, demandas de saúde da população local ou municipal, bem como os mecanismos de inserção e articulação com as políticas públicas do SUS. Além disso, é necessário observar os cenários de prática integrados ao SUS, os quais devem ocorrer tanto no campus da instituição quanto na região em que ela está inserida.

As novas diretrizes acrescentam um ponto de extrema importância em relação ao docente, o programa de formação permanente. As IES que oferecem cursos de graduação em Odontologia deverão manter um programa permanente de formação e desenvolvimento da docência, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação e ao maior envolvimento dos professores com o PPC e ao aprimoramento deste.

Além disso, as novas DCN destacam a importância de ampliar as possibilidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho. Para isso, é enfatizada a implementação de programas de mobilidade acadêmica nacional e internacional, visando proporcionar aos estudantes a oportunidade de participarem de intercâmbios acadêmicos e formar redes colaborativas entre instituições. Também é ressaltada a importância de os cursos de Odontologia estudarem as condições de saúde bucal da população em que estão inseridos, visando identificar possíveis melhorias nas condições de saúde e qualidade de vida da comunidade.

No que diz respeito à flexibilidade curricular, tanto as diretrizes de 2002 quanto as de 2021 ressaltam a importância de o currículo considerar as demandas e as expectativas locais, bem como oferecer flexibilidade individual para que os discentes possam seguir diferentes trajetórias formativas. Um componente essencial da flexibilidade curricular são as atividades complementares, caracterizadas pelo aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelos estudantes, de forma presencial ou à distância, tais como monitorias, programas de iniciação científica, atividades de extensão e estudos complementares. As diretrizes de 2021 introduzem os componentes optativos como um mecanismo de

flexibilidade curricular, permitindo que os estudantes escolham atividades acadêmicas que contribuam para a sua formação, tanto dentro quanto fora da área da Odontologia. Dessa forma, eles têm a oportunidade de construir seu próprio percurso formativo de acordo com seus interesses e objetivos.

Ambas as diretrizes ressaltam que o curso de graduação em Odontologia precisa estabelecer uma conexão mais próxima entre o conhecimento básico e sua aplicação clínica. As recentes diretrizes explicam que essa integração deve ser alcançada por meio de um currículo integrado, que se baseie na interdisciplinaridade e na articulação entre as dimensões sociais, biológicas, odontológicas, culturais, ambientais, étnicas e educacionais.

Outro complemento de extrema relevância e que pode gerar grande impacto para as IES, é o fato de as novas diretrizes curriculares salientarem que pelo menos a metade da carga horária total do curso deva ser destinada às atividades práticas, incluindo áreas básicas e atividades clínicas de assistência odontológica, dedicando a estas últimas pelo menos 40% da carga horária total do curso, excluindo a carga horária do Estágio Curricular.

Avaliação

O item relativo à avaliação das DCN de 2021, de forma semelhante às de 2002, orienta que, com a implementação e desenvolvimento das DCN nos cursos de Odontologia, estes deverão ser acompanhados, monitorados e permanentemente avaliados a fim de acompanhar os processos e permitir o aperfeiçoamento e ajustes necessários. Em acréscimo as DCN de 2002, as DCN de 2021 apresentam um sistema de avaliação a ser seguido, sendo ele o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes). Além disso, os cursos deverão desenvolver instrumentos que avaliem a estrutura, processos e a aprendizagem de acordo com o Sinaes. Enfatizam que deverá ser incluída a avaliação dos estudantes referente às práticas diárias de sua formação, como: comunicação; conhecimento; habilidades técnicas; raciocínio clínico; e dimensão emocional. Tudo isso visando o benefício dos indivíduos e da comunidade em que atuam. Esse sistema de avaliação também deverá incluir a autoavaliação do estudante, como estímulo ao desenvolvimento do compromisso com sua formação, bem como com a habilidade de aprender a aprender.

DISCUSSÃO

De forma geral, as DCN para os cursos de Odontologia de 2021 são mais detalhadas e completas do que as DCN de 2002 e explicitam mais claramente os direcionamentos a serem seguidos na elaboração dos PPCs, visando a melhoria e adequação da formação. Foram percebidos avanços com a inclusão de aspectos relevantes relacionados à humanização das relações, interprofissionalidade, empreendedorismo, educação permanente dos docentes, aumento da carga horária prática e à efetivação do SUS como eixo principal de formação. Direciona, assim, a formação de profissionais para melhor atuarem no mercado de trabalho brasileiro.

Em relação à categoria perfil do egresso, as DCN de

2021 ampliam as características do profissional, passando a englobar atributos definidos pelas competências. Houve a inserção do estudante de graduação no SUS, com ênfase na atuação em equipe, de forma interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar, na rede de saúde. Ademais, busca formar profissionais mais completos, com habilidades clínicas, visão ampliada da saúde e postura ética.

Peduzzi e Agreli¹⁶ concluíram que uma dificuldade se refere ao fato de os profissionais de saúde serem formados separadamente para depois trabalharem juntos e que a vivência das práticas colaborativas, muitas vezes, inicia-se ao final do curso, durante os estágios e, algumas vezes, somente na pós-graduação. Visando melhorias nesse sentido, as DCN de 2021 propuseram que a atuação em conjunto entre profissionais de diferentes áreas oportuniza a troca de saberes, o que possibilita a identificação, discussão e solução de problemas, proporcionando o aprimoramento contínuo da qualidade da atenção à saúde¹⁴.

As novas diretrizes destacam competências desejáveis aos egressos, como proatividade, liderança, comunicação clara, características empreendedoras e ser participativo frente às políticas sociais, culturais, econômicas, ambientais e às inovações tecnológicas. O empreendedorismo e liderança são pontos especialmente enfatizados. Isso mostra uma preocupação com esses aspectos que, mesmo presentes nas DCN de 2002, não eram amplamente abordados durante a graduação¹⁷. É necessária a adequação do PPC para que os temas de gestão, empreendedorismo e direcionamento profissional sejam parte da formação do estudante e possam efetivamente auxiliar e promover qualificação e crescimento profissional¹⁸. Uma maneira viável para fomentar a formação nesses temas é a implementação de disciplinas e atividades complementares voltadas para a área na graduação.

As competências gerais e específicas nas DCN de 2002 e 2021 evidenciam uma evolução na formação do cirurgião-dentista ao longo dos anos. As diretrizes de 2002 enfatizavam, as habilidades técnicas e a formação para a atuação individual, enquanto as DCN de 2021 promovem uma visão mais ampla e integral da profissão. Brockveld e Venancio¹¹ analisaram os avanços e os desafios na formação do cirurgião-dentista após a publicação das DCN de 2002 e concluíram que houve avanços na formação, no entanto, é necessário avançar no desenvolvimento de habilidades e competências preconizadas pelas DCN em temas que ampliem a promoção da saúde e prevenção de doenças, contemplando os interesses do SUS e compatibilizando e valorizando as necessidades da população e profissionais de saúde.

As DCN propõem que o curso de Odontologia não deve ser organizado em função de conteúdos, mas com foco no desenvolvimento de competências gerais e específicas^{8,14}. A formação do profissional da saúde não deve se limitar aos conhecimentos especializados, e sim englobar conhecimentos de outras áreas, respeitando as competências, como forma de superar obstáculos e prestando cuidados de saúde comprometidos com a garantia da igualdade de direitos e justiça social¹⁹.

No entanto, o conhecimento precisa ser adquirido de forma atrelada à realidade social e, diante disso, é proposta a organização curricular em forma de matriz articulada ou integrativa, possibilitando uma melhor inter-relação entre teoria e prática em torno de um eixo curricular voltado para a formação de profissionais mais humanos, éticos e reflexivos. Uma formação generalista, como preconizado pelas DCN, melhora a capacidade de articulações no campo das políticas sociais, que favorecem a comunicação entre os profissionais, visando garantir o direito social à saúde²⁰.

Em vista disso, as DCN de 2021 enfatizaram o SUS como cenário de atuação profissional e campo de aprendizado e ampliaram os conteúdos para que a formação inclua atenção integral à saúde. A adoção do SUS como cenário diversificado de ensino-aprendizagem é uma potente iniciativa para estimular o caráter transformador da formação, possibilitando fazer-se saúde em consonância com as demandas reais a partir de uma atuação crítico-reflexiva^{21,22}. A prática de ensino fundamentada no conhecimento do território, na colaboração em equipe e no cuidado longitudinal e integral proporciona o aprendizado interprofissional durante a graduação²³. Além disso, a integração dos discentes em cenários reais de prática permite a vivência no mundo do trabalho, possibilitando a percepção do SUS como uma real possibilidade de atuação futura²².

Para tanto, entende-se os estágios supervisionados como parte fundamental da formação, permitem a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso, desenvolvendo habilidades técnicas, comportamentais e éticas¹⁴. Corroborando as DCN de 2021, Pessoa *et al.*²⁴ afirma que os estágios supervisionados promovem crescimento não só em relação à promoção de saúde, mas também ao cuidado, à participação social e ao trabalho em equipe, assim como sobre funções administrativas e gerenciais do SUS, sobre políticas de saúde e o papel do cirurgião-dentista dentro de uma equipe de saúde.

Porém, de acordo com Oliveira *et al.*²⁵, mudanças na legislação não bastam para mudar a formação. Analisar e repensar o papel do PPC, focalizando na sua dinâmica, saberes e práticas, devem ser metas entre os envolvidos no processo de formação dos cirurgiões-dentistas. Sua construção deve ser feita de forma participativa, apresentando a visão e o consenso de representantes de todas as categorias envolvidas, facilitando, dessa forma, sua implementação²⁶. Destaca-se que mesmo professores com mestrado e/ou doutorado podem ter uma visão limitada à sua especialidade, dificultando a formação generalista do profissional²⁷.

Em vista disso, as DCN de 2021 abordam a importância da formação permanente, desenvolvimento e valorização dos docentes pelas IES. Promover a formação contínua e permanente dos professores é importante devido ao caráter processual do desenvolvimento profissional, uma vez que a preparação não se esgota no momento da formação inicial nos cursos de graduação, nos cursos de licenciatura ou nos cursos de pós-graduação²⁸.

Grande parte dos professores desconhece as DCN e o perfil do estudante que os cursos se propõem a formar.

Dessa forma, devem ser implementadas estratégias, pelas IES para promoção de maior conhecimento dos professores acerca dessa temática, tendo em vista o estímulo às adequações e às inovações dos PCCs de graduação em Odontologia^{29,30}.

É importante que o professor entenda que seu papel não se restringe a um mero transmissor do conhecimento, mas sim de um facilitador que irá auxiliar o estudante a construir e desenvolver não só suas habilidades técnicas, mas também conhecimentos de ética profissional, política, ciências humanas e sociais³. O uso de metodologias ativas contribui para que o aluno seja responsável pela própria educação^{31,32} e desperta seu interesse para o pensar, questionar, aprender a aprender e assumir seu papel como futuro transformador da realidade social³³.

Maciel *et al.*³² verificaram que há uma escassez de estudos relacionados a metodologias ativas no processo de aprendizagem na Odontologia, mostrando que ainda é baixa a sua inserção. As metodologias ativas de ensino aprendizagem são um desafio para o docente, assim como para o discente e as instituições, pelo fato de o currículo tradicional apresentar-se fragmentado e ser dicotômico entre os aspectos teóricos e práticos³³.

Outro componente importante para a formação, presente nas DCN de 2002 e 2021, é o TCC, que tem como objetivo permitir que o estudante aprofunde seus conhecimentos em uma área específica da Odontologia e desenvolva habilidades de pesquisa, análise crítica, escrita científica e comunicação³⁴. Essas habilidades serão importantes em sua prática profissional futura, seja na atuação nos serviços de saúde, seja em cursos de pós-graduação *lato* ou *stricto sensu*.

Por fim, a avaliação dos cursos, prevista nas DCN de 2021, é um instrumento indispensável para a reorientação dos desvios ocorridos no processo de formação, devendo essa prática ser constante por parte dos envolvidos para contribuir no aperfeiçoamento da qualidade do ensino²⁹. É preciso constantemente refletir sobre o ensino odontológico, sua responsabilidade na formação humana/profissional e o encaminhamento dos futuros profissionais³. Para isso, as DCN de 2021 propõem o acompanhamento e avaliação dos cursos pelo Sinaes. Este, promove a avaliação de instituições, cursos e desempenho dos estudantes e deve ser um referencial para os processos de regulação e supervisão da educação de nível superior no Brasil³⁵.

Mudanças no contexto universitário são complexas e exigem um suporte institucional³⁶. Podem envolver suporte e qualificação para educadores, assim como atividades e debates para os setores interessados (IES, estudantes e usuários). A reorganização das IES e do processo de trabalho docente pode ser o aspecto mais difícil na modificação da prática universitária atual.

Em razão da melhor especificidade e direcionamento das DCN de 2021, pode-se considerar que a ampliação da flexibilização curricular com maior integração de conteúdos e disciplinas e a implantação de práticas interdisciplinares e interprofissionais podem direcionar para uma formação generalista. É fundamental considerar que as DCN não são somente normas a serem seguidas para orientar a estrutura dos cursos de

Odontologia do Brasil. Estas envolvem, além da formação de um profissional da saúde, a formação de um cidadão, que será o futuro prestador de cuidados em saúde junto à sociedade.

A discussão contínua de alternativas para superar as barreiras e os desafios vigentes na formação superior em Odontologia no Brasil pode gerar projetos que busquem novos caminhos para o aprimoramento do ensino odontológico. É oportuno e essencial acompanhar e avaliar o processo de implantação das DCN pelas faculdades de Odontologia brasileiras, bem como avaliar o perfil dos graduandos egressos.

■ CONCLUSÃO

Esta análise comparativa mostrou que as novas DCN apresentam conteúdo semelhante às de 2002, porém mais claro e detalhado. As DCN de 2021, trouxeram aspectos importantes para a formação de profissionais mais preparados para atender às necessidades de saúde da sociedade, com foco nos cuidados de saúde bucal que condiz com a realidade epidemiológica da população.

Avanços foram obtidos por meio de maior detalhamento sobre competências gerais e específicas, conteúdo curricular, componentes curriculares necessários à flexibilidade curricular, estágios curriculares supervisionados, trabalhos de conclusão de curso e

importância da avaliação de curso. Além disso, foram incluídos aspectos como a humanização das relações, a cidadania, o trabalho em equipe nas dimensões interprofissional e transdisciplinar, a necessidade de adaptação à realidade local da comunidade, a autoavaliação e a formação continuada de professores.

Contribuição dos autores

Todos os autores contribuíram com o manuscrito. Nathalia Campos Dell'Orto Cardoso: participou no desenho do estudo, coleta de dados, análise de dados, escrita do texto, discussão, resultados e versão final do texto. Larissa Hitomi Morigaki: participou no desenho do estudo, coleta de dados, análise de dados, escrita do texto, discussão, resultados e versão final do texto. Carolina Dutra Degli Esposti: participou no desenho do estudo, coleta de dados, análise de dados, escrita do texto, discussão, resultados e versão final do texto. Karina Tonini dos Santos Pacheco: participou no desenho do estudo, coleta de dados, análise de dados, escrita do texto, discussão, resultados e versão final do texto.

Conflitos de interesse

Os autores reportaram não haver conflitos de interesse.

■ REFERÊNCIAS

1. Pessoa TRRF, Noro LRA. Caminhos para a avaliação da formação em Odontologia: construção de modelo lógico e validação de critérios. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2015 Jul [cited 2024 Mar 27];20(7):2277–90. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/D796pVN778RQcwQjRN8PsRd/abstract/?lang=pt>
2. Marly de Paula L, Barreto Bezerra AC. A estrutura curricular dos cursos de Odontologia no Brasil. *Rev ABENO* [Internet]. 2003 Feb 2;3(2):7–14. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1458>
3. Fonseca EP. As Diretrizes Curriculares Nacionais e a formação do cirurgião-dentista brasileiro. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 2013 Jan 6;3(2):158–78. Available from: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/154>
4. Toassi RFC, Souza JM de, Baumgarten A, Rösing CK. Avaliação curricular na educação superior em odontologia: discutindo as mudanças curriculares na formação em saúde no Brasil. *Rev ABENO* [Internet]. 2014 May 10;12(2):170–7. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/120>
5. da Silva Varela DS, Carvalho MMB, Barbosa MUF, da Silva IZF, Gadelha RRM, de Fátima Antero Sousa Machado M. Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação de Profissionais para o SUS. *Rev Bra de Edu e Saude* [Internet]. 2016 Oct 30 [cited 2024 Mar 27];6(3):39–43. Available from: <https://gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3928>
6. Moraes JT, Lopes EMT. A formação de profissionais de saúde em instituições de ensino superior de Divinópolis, Minas Gerais. *Trab educ saúde* [Internet]. 2009 Nov [cited 2024 Mar 27];7(3):435–44. Available from: <https://www.scielo.br/j/tes/a/yXcvtfqHt37Jyc5trRWMLdb/abstract/?lang=pt&format=html>
7. Amâncio Filho A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2004 Aug [cited 2024 Mar 27];8(15):375–80. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/ctDyP3jfgtTWycbDRvQsvXq/abstract/?lang=pt>
8. ABMES. Resolução CNE/CES no 3/2002 [Internet]. ABMES - Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior. [cited 2024 Mar 27]. Available from: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/705>
9. Cavaca AG, Santos-Neto ET, Gomes MJ. A relação professor-aluno no ensino da Odontologia na Universidade Federal do Espírito Santo. *Trab educ saúde* [Internet]. 2010 Oct [cited 2024 Mar 27];8(2):305–18. Available from: <https://www.scielo.br/j/tes/a/bwxXJDmDNkDzmH6YfJ5Vrxz/abstract/?lang=pt>

10. Pessoa TRRF, Noro LRA. Formação em Odontologia: desafios para o desenvolvimento docente e efetiva inclusão do Sistema Único de Saúde. *Rev ABENO* [Internet]. 2020 Apr 22;20(1):2–12. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/850>
11. Brockveld L de SM, Venancio SI. Avanços e desafios na formação do cirurgião-dentista para sua inserção nas práticas de promoção da saúde. *Physis* [Internet]. 2020 Nov 9 [cited 2024 Mar 27];30(3):e300326. Available from: <https://www.scielo.br/j/physis/a/RnwTb9Vt9RQSD5ssWbY3V3R/>
12. Farias CML. ANÁLISE DO PROCESSO DE ENSINO E DE APRENDIZAGEM NO CICLO PROFISSIONALIZANTE DO CURSO DE ODONTOLOGIA: PERCEPÇÃO DE DOCENTES E ESTUDANTES [Internet]. Universidade Federal do Espírito Santo; 2015. Available from: <https://ccs.ufes.br/sites/ccs.ufes.br/files/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado-%20Cynthia%20Moura%20Louzada%20Farias.compressed.pdf>
13. Galvão MHR, de Farias Morais HG, Forte FDS, de Morais Freitas CHS, de Brito GEG, Pessoa TRRF. Avaliação de um curso de Odontologia com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais: um estudo seccional. *Revista da ABENO* [Internet]. 2022;22(2):1785–1785. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1785>
14. ABMES. Resolução CNE/CES no 3/2021 [Internet]. ABMES - Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior. [cited 2024 Mar 27]. Available from: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/705>
15. Junior EBL, de Oliveira GS, dos Santos ACO, Schneckenberg GF. ANÁLISE DOCUMENTAL COMO PERCURSO METODOLÓGICO NA PESQUISA QUALITATIVA. *CdF* [Internet]. 2021 Apr 7 [cited 2024 Mar 27];20(44). Available from: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>
16. Peduzzi M, Agreli HF. Teamwork and collaborative practice in Primary Health Care. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2018 [cited 2024 Mar 27];22:1525–34. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh/?lang=en>
17. Macau-Lopes MG. FORMAÇÃO EM ODONTOLOGIA NO BRASIL: HISTÓRIA, AVANÇOS E DESAFIOS NA MUDANÇA DO OLHAR E DAS PRÁTICAS EM SAÚDE. *Revista Ciências e Odontologia* [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2024 Mar 27];5(2):9–19. Available from: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/981>
18. Diomede AM, Pasquinelli F, de Moraes RGB, Castro Pimentel A, Sendyk WR, Roman-Torres CVG. Entrepreneurship and management, what is the Dental student's access to administrative tools? *RSD* [Internet]. 2020 Jul 6 [cited 2024 Mar 27];9(8):e304985801–e304985801. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5801>
19. Ribeiro IL, Medeiros Júnior A. GRADUAÇÃO EM SAÚDE, UMA REFLEXÃO SOBRE ENSINO-APRENDIZADO. *Trab educ saúde* [Internet]. 2016 [cited 2024 Mar 27];14(1):33–53. Available from: <https://www.scielo.br/j/tes/a/R9vgrwXDNF4CNRWygZFCJhm/abstract/?lang=pt>
20. Rodrigues TDF, Costa BRN. O serviço social no programa de residência multiprofissional em atenção à saúde da Unifesp/SP. *Serviço Social e* [Internet]. 2011; Available from: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634844>
21. Kasper MJ, Alvarenga LFC, Schwingel G, Toassi RFC. Primary Care as a practice and learning setting in the education of physiotherapists in Brazil: the perception of students, professionals and users. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2021 Dec 17 [cited 2024 Mar 27];26:e210508. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/NckpVCwtQGjDf8yQTzwDP3y/?lang=en>
22. De-Carli AD, Silva AD da M, Zafalon EJ, Mitre SM, Pereira PZ, Bomfim RA, et al. Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia. *Cad saúde colet* [Internet]. 2019 Nov 28 [cited 2024 Apr 1];27(4):476–83. Available from: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VLgs88ygzZM66B3DGsNw9kt/?lang=pt>
23. Toassi RFC, Olsson TO, Lewgoy AMB, Bueno D, Peduzzi M. Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. *Trab educ saúde* [Internet]. 2020 Jun 19 [cited 2024 Apr 1];18(2):e0026798. Available from: <https://www.scielo.br/j/tes/a/QsJJqQrDcq5cvqtGz4vhgNb/abstract/?lang=pt>
24. Pessoa TRRF, Castro RD de, Freitas CHS de M, Reichert AP da S, Forte FDS. Formação em Odontologia e os estágios supervisionados em serviços públicos de saúde: percepções e vivências de estudantes. *Rev ABENO* [Internet]. 2018 May 24;18(2):144–5. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/477>
25. Oliveira LML de, Barbosa LM, Rebelo HL, Coelho T, Godoy GP. Avaliação de matrizes curriculares frente às DCN para os cursos de graduação em Odontologia. *Rev ABENO* [Internet]. 2019 Jul 10;19(1):97–105. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022680>

26. Ferraz M AL, Falcão CAM, Pereira RM de S, Pinheiro COB, Nascimento EPA do, Moura MEB. Projeto pedagógico do Curso de Odontologia: conhecimento discente. *Rev ABENO* [Internet]. 2015 Aug 9;15(2):47–55. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/176>
27. Baltazar MM de M, Moysés SJ, Bastos CCBC. Profissão, docente de odontologia: o desafio da pós-graduação na formação de professores. *Trab educ saúde* [Internet]. 2010 Oct [cited 2024 Apr 1];8(2):285–303. Available from: <https://www.scielo.br/j/tes/a/mCSqZFMJCr7TJCJPvkcXjdf/>
28. Oliveira Júnior AP de, Prata-Linhares MM, Karwoski AM. Formação docente no contexto brasileiro das Instituições Federais de Educação Superior. *Ensaio: aval.pol.públEduc* [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr 1];26(98):52–90. Available from: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/NNPpvBhpy5zCY7ZHLhQTsVj>
29. de Matos MS, Tenório RM. A avaliação como instrumento de aperfeiçoamento do ensino em odontologia. In: *Avaliação educacional: desatando e reatando nós* [Internet]. unknown; 2009 [cited 2024 Apr 1]. p. 123–53. Available from: https://www.researchgate.net/publication/361158674_A_avaliacao_como_instrumento_de_aperfeiçoamento_do_ensino_em_odontologia
30. Franco L. Os Processos Formativos dos Professores dos Cursos de Graduação em Odontologia no Estado de Goiás e o Contexto de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais. 2010 Aug 16; Available from: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/b026f4c3-7bcf-474a-917b-1fbf6f66af0f>
31. Gontijo LPT, Herval ÁM, Carcereri DL, Freitas SFT de. Aceitabilidade das metodologias ativas de ensino-aprendizagem entre discentes de odontologia. *Rev Ibero-Am Estud Em Educ* [Internet]. 2020 Aug 30;15(4):2023–48. Available from: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/13693>
32. Maciel MMSA, Silva KBN da, Melo JGA, Soares DM. Metodologia ativa aplicada ao ensino odontológico: um panorama nacional a partir de um estudo bibliométrico. *Arch HEALTH Invest* [Internet]. 2019 May 14;8(2). Available from: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/3218>
33. Reul MA, Lima ED de, Irineu KDN, Lucas RS de CC, Costa EMM de B, Madruga RCR. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na graduação em Odontologia e a contribuição da monitoria - relato de experiência. *Rev ABENO* [Internet]. 2016 Jul 12;16(2):62–8. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/241>
34. Noronha MCG, Vaz LB, Matos FTC, Falcão CAM, Monte TL, Floriano I. Trabalho de conclusão de curso de Odontologia: uma análise de perfil. *Rev ABENO* [Internet]. 2021 Apr 5;21(1):1151. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1151>
35. Brito MRF de. O SINAES e o ENADE: da concepção à implantação. *Aval Rev Aval Educ Super (Camp)* [Internet]. 2008 Nov;13(3):841–50. Available from: <https://periodicos.uniso.br/avaliacao/article/view/287>
36. Silveira JLGC da, Garcia VL. Mudança curricular em Odontologia: significados a partir dos sujeitos da aprendizagem. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015 [cited 2024 Apr 1];19(52):145–58. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/hbQ4hdWJVXFBRmLhtj6d96r/?lang=pt>

Abstract

Introduction: faced with the challenge of training dental surgeons who are fit for the job market, especially the Unified Health System, the National Curriculum Guidelines were established in 2002 with the aim of organizing the curricula of undergraduate dentistry courses, which were updated in 2021.

Objective: a comparative analysis of the 2002 and 2021 National Curriculum Guidelines for dentistry courses, verifying their proposals' theoretical and practical similarities and differences.

Methods: this is a qualitative, descriptive, and exploratory study, using documentary analysis of these guidelines.

Results: from the documentary analysis, six analytical categories were identified: Profile of the graduate; General and specific competencies; Contents for the training of the dental surgeon; Supervised curricular internship and course completion work; Pedagogical project and curricular organization; and Assessment. The 2021 National Curriculum Guidelines is more detailed and complete than the 2002 and strengthens mechanisms for improving and adapting dentistry courses in Brazil.

Conclusion: progress has been made with the inclusion of aspects such as permanent training for teachers, humanization in relationships, interprofessional and entrepreneurship, with the aim of providing training that meets the health needs of the Brazilian population.

Keywords: health education, educational evaluation, dentistry.

©The authors (2024), this article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.